

Recibido: 19/11/2018 Aceptado: 14/12/2019 Publicado: 21/01/2019

Efectos de la nueva regulación contable sobre ingresos de prestación de servicios en salud para una Empresa Social del Estado (Montería-Córdoba)¹

Effects of the new accounting regulation on income from the provision of health services for a State Social Enterprise (Montería-Córdoba)

Emerson Ameth Castro Otero^{*}
Kety del Carmen Herrera Mestra^{**}

Universidad de Medellín, Colombia

Forma de citar este artículo en APA:

Castro Otero, E. A., y Herrera Mestra, K. del C. (enero-junio, 2019). Efectos de la nueva regulación contable sobre ingresos de prestación de servicios en salud para una Empresa Social del Estado (Montería-Córdoba). *Science of Human Action*, 4(1). pp. 83-109. DOI <https://doi.org/10.21501/2500-669X.3223>

¹ Este artículo es derivado del trabajo de grado para optar al título de Magíster en Contabilidad Internacional y de Gestión de la Universidad de Medellín y se enmarca en la línea de investigación de contabilidad internacional del Grupo de Investigaciones Contables y Gestión Pública. Asesor: Carlos Eduardo Castaño Ríos.

^{*} Contador Público, Especialista en Docencia Universitaria, estudiante de la Maestría en Contabilidad Internacional y de Gestión de la Universidad de Medellín. Correo electrónico: ametho69@yahoo.es

^{**} Contador Público, Universidad de Antioquia Especialista en contraloría, Universidad de Medellín. Candidato a Magíster en Contabilidad Internacional y de Gestión, Universidad de Medellín. Correo electrónico: docentepineda@gmail.com

Resumen

El presente trabajo tiene como finalidad analizar los efectos de la aplicación del Nuevo Marco Normativo Contable para el Reconocimiento, Medición y Revelación de los ingresos por la prestación de servicios de salud en los estados financieros de una Empresa Social del Estado en el municipio de Montería. Esta investigación fue realizada con metodología descriptiva a través del estudio de caso. Considerando el impacto financiero que tiene la incertidumbre de los ingresos de la Empresa Social del Estado de la ciudad de Montería, el análisis indica que la entidad debe realizar reingeniería inmediata de los procesos, procedimientos, políticas operativas y contables, así mismo dar celeridad a la implementación del sistema de costos, diseñar estrategias que permitan minimizar el riesgo administrativo, contable y financiero, toda vez que, además de impactar transversalmente a la Empresa Social del Estado, la información que suministra a los usuarios estratégicos no está siendo útil para la toma de decisiones y se ha generado deterioro en la salud financiera de la entidad.

Palabras clave

Impacto financiero de las glosas; Efecto de la aplicación del nuevo marco normativo; Reconocimiento de ingresos; Medición y revelación de ingresos.

Abstract

The purpose of this paper is to analyze the effects of the application of the New Accounting Regulatory Framework, for the Recognition, Measurement and Disclosure of income for the rendering of health services in the financial statements of a State Social Enterprise in the municipality of Montería. This investigation was carried out with descriptive methodology through the case study. Considering the financial impact of the income uncertainty of the Social Enterprise of the State in Montería, the analysis indicates that this entity must carry out immediate reengineering of the processes, procedures, operational and accounting policies. Furthermore, it should speed up the implementation of the cost system, design strategies to minimize administrative, accounting and financial risk. In addition to having an impact on the State Social Enterprise, the information provided to strategic users is not being useful for decision-making and has generated deterioration in the financial health of the entity.

Keywords

Financial impact of the glosses; Effect of the application of the new regulatory framework; Recognition of income; Measurement and disclosure of income.

Introducción

El estudio de los efectos del nuevo marco normativo contable sobre la información financiera de las entidades del sector salud colombiano es de gran importancia, toda vez que implica un cambio de paradigma en la información financiera, a la vez que implica revelaciones de nuevas realidades contables y financieras que requieren atención y cuidado en estas organizaciones, debido a que de su buena gestión se pueden derivar resultados positivos o negativos en la prestación de servicios de salud y, en particular, en la futura calidad y sostenibilidad de las entidades que pertenecen a esta actividad social y económica. Es por ello que, para efectos del trabajo que sustenta este artículo, se determinaron los efectos de la aplicación del nuevo marco normativo contable para el reconocimiento, medición y revelación de la prestación de servicios de salud en los estados financieros de la Empresa Social del Estado del municipio de Montería, teniendo en cuenta que existen muchos factores que impactan la aplicación del Nuevo Marco Normativo Contable, como por ejemplo la liquidación de los contratos celebrados entre la Empresa Social del Estado y las Entidades Promotoras de Salud, la falta de conciliación entre las partes, la depuración, así como las glosas. Esta investigación se enfocó en las glosas generadas en la facturación de los servicios de salud prestados por la Empresa Social del Estado a las Entidades Responsables de Pago.

Las glosas se consideran como una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

Partiendo de lo expuesto anteriormente, se realizó un estudio sobre el impacto que tienen las glosas en la aplicación del Nuevo Marco Normativo Contable en la Empresa Social del Estado, determinando cómo mitigar su incidencia en la aplicación de la normatividad en la información financiera de la entidad. Se logró evidenciar que la información financiera no es útil en la toma de decisiones para los *stakeholders*, además la incertidumbre en los ingresos está afectando la salud financiera de la Empresa Social del Estado y su supervivencia, dejando en riesgo el principio de negocio en marcha. Por otra parte, puede verse inmersa en procesos de intervenciones por parte de los organismos de control y vigilancia.

Marco referencial

En el desarrollo de esta investigación se evidenció que, a pesar de existir algunos pronunciamientos en materia de procedimientos, manuales, normatividad etc., con el ánimo de estandarizar el proceso entre la entidad responsable del pago y la Institución Prestadora del Servicio de Salud, quien para este estudio es la Empresa Social del Estado, ha sido inadecuado el proceso de conciliación de glosas entre las partes. Es significativo el esfuerzo ofrecido por el Ministerio de Salud y Protección Social con la emisión del Manual Único de Glosas, como Anexo Técnico No. 6 del Decreto 4747 de 7 de diciembre de 2007 y la Ley 1438 de 19 de enero 2011 por medio del cual se definen los conceptos, los códigos de conceptos generales y específicos, respuestas de glosas o devolución por las glosas generadas por la facturación, tarifas, soportes, autorizaciones, cobertura, pertinencia. Así mismo, este Ministerio, pese a los infructuosos esfuerzos aunados con la Procuraduría, la Contraloría y la Superintendencia Nacional de Salud en la creación de mecanismos para una adecuada depuración entre las partes involucradas, es decir entre la Instituciones Prestadoras de Servicios y cada una de las Entidades Promotoras de Salud, ha sido poco el avance logrado hasta el momento.

El pasado 7 de diciembre de 2016 este Ministerio, a través de la Resolución 6066, estableció condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y saneamiento contable entre las Entidades Responsables del Pago e instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y se dictaron otras disposiciones para establecer medidas que permitan llevar a cabo lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley 1797, de 2016 en lo atinente a la obligación de depurar y conciliar las cuentas por cobrar y por pagar entre las Instituciones Prestadoras de Servicios y las Entidades Promotora de Salud del Régimen Subsidiado y Contributivo, el Fondo de Seguridad y Garantía (Fosyga) y las Entidades Territoriales—, con el fin de sanear sus estados financieros, siendo la inexistencia de este procedimiento uno de los inconvenientes más relevantes en la aplicación del Nuevo Marco Normativo.

Por otra parte, la gran mayoría de las Empresas Sociales del Estado han tenido dificultades en el proceso de implementación del Nuevo Marco Normativo expedido por la Contaduría General de la Nación, a través de la Resolución 414 del 8 de septiembre de 2014, presentando su mayor grado de complejidad en el reconocimiento de ingresos por la prestación de servicios —en virtud del numeral 1.1.2. Ingresos por Prestación de Servicios de las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos de las Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público—, motivo por el cual este organismo de regulación dejó como optativo a través del parágrafo 2 la aplicación al nuevo cronograma, según lo previsto en el parágrafo 1° del Artículo 3, e informar la decisión a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Contaduría General de la Nación a más tardar el 5 de febrero de 2016.

Por ser un tema relativamente nuevo el del proceso de implementación del nuevo Marco Normativo, este estudio no tiene antecedentes en la literatura, es decir, el efecto de la aplicación de la Norma no se había dimensionado en los aportes realizados por otros autores, considerando que el manejo de glosas, que si bien es cierto causa un gran detrimento para las arcas de las Empresas Sociales del Estado, también podría maximizar los recursos de las mismas en pro del mejoramiento continuo en la prestación de servicio en cobertura, oportunidad y calidad en el mismo. A pesar de esto, el tema de la regulación contable para el sector público ha sido de interés de académicos como Machado-Rivera (2017), Rojas (2015) y Pulgarín-Giraldo y Cano-Pabón (2000).

Metodología

Esta investigación, se desarrolló aplicando la metodología descriptiva a través de un estudio de caso. Para el estudio se inició con el análisis de pronunciamientos normativos, procedimientos, manuales, etc., los cuales facilitaron el reconocimiento del proceso llevado a cabo en la entidad objeto de estudio. Posteriormente, se estableció un diagnóstico para así poder abordarlo desde el momento en que se contrata, pasando por la prestación de servicio de salud, hasta que se reconocen los hechos económicos en los estados financieros de la entidad como ingresos y son reconocidos como derechos o bajo la entrada de recursos a la misma.

Una vez recopilada toda la información objeto de análisis a través de los actores del proceso, como son: contratación, auditoría de cuentas médicas, facturación, cartera, contabilidad, así como también las Entidades Responsables de Pago tomadas como objeto de estudio, se determinaron aquellas fortalezas y debilidades de los procesos, con el objetivo de hacer las respectivas recomendaciones para subsanar los hallazgos detectados en los procesos.

Para la recolección de información, se utilizaron técnicas como las entrevistas a funcionarios de distintas dependencias, observación directa del proceso, análisis de los documentos, datos contenidos en la documentación recolectada, reportes del software contable, informes reportados a los organismos de control, estados financieros con corte a diciembre 31 de 2017, reporte de cartera en Excel®, formatos, guías, manuales, *check list*, grabaciones, encuestas; de la misma forma, se realizaron procedimientos y actividades para llevar a cabo esta investigación como clasificación, registro, tabulación de la información suministrada, análisis e interpretación. La información fue recolectada durante el año 2018.

Por lo que la entidad tiene segregado el proceso y trámite de glosas, además de realizar la encuesta a los funcionarios de las diferentes dependencias, se realizó entrevista al auditor de cuentas médicas, quien es el encargado de gestionar las glosas derivadas de la contratación a través de cápita, ya que estas son las más representativas y de mayor impacto en los estados financieros de la Empresa Social del Estado.

Resultados

Para abordar los efectos de la aplicación del Nuevo Marco Normativo Contable para el Reconocimiento, Medición y Revelación de los ingresos por la prestación de servicios de salud en los estados financieros de la Empresa Social del Estado, se consideraron los ingresos del período comprendido entre 2014-2016 y la vigencia 2017 se tomó de manera separada, considerando la Empresa Social para ese año se encontraba en la etapa de aplicación obligatoria del Nuevo Marco Normativo (Parágrafo 1° del Artículo 3° de la Resolución 663 de diciembre 30 de 2015), así como también se han considerado varias perspectivas para el análisis, teniendo en cuenta la trazabilidad de este proceso y el impacto que tiene en los estados financieros de la misma, donde podemos mencionar, entre otros, la celebración de contratos con las diferentes Entidades Responsables de Pago, la radicación de las facturas, las liquidaciones de contratos, las conciliaciones de glosas, así como la dinámica de los procesos y su documentación.

La Empresa Social del Estado en cuestión, durante el cuatrienio 2014-2017, muestra un promedio anual del 25,00 % del total de los ingresos, reflejándose un 22,49 % en el año 2014, un 21,87 % en la vigencia 2015, un 24,54 % en el 2016 y un 31,11 % en el 2017. Así mismo, se puede observar el comportamiento atípico de una vigencia con respecto a la anterior, donde se evidencia una disminución del -2,79 % en el 2015 con respecto al 2014, un incremento del 12,21 % del 2016 con respecto al 2015 y un 26,78 % en el 2017 con respecto al 2016.

Además, se observa la participación porcentual de cada Entidad Responsable de Pago dentro del total de los ingresos del cuatrienio, destacándose: Comfacor Entidad Promotora de Salud con un 30,72 %, Mutual Ser Entidad Promotora de Salud con un 15,91 %, Emdisalud Entidad Promotora de Salud con un 12,06 %, Comparta Entidad Promotora de Salud con un 11,39 % y, no con menos importancia, otras Entidades Responsables de Pagos que no superan el 10,00 % del total de los ingresos del periodo objeto de análisis (ver Tabla 1).

Tabla 1. Ingresos del cuatrienio por Entidad Responsable de Pago (ERP)

Entidad Responsable de Pago		Ingresos por años				Total, x ERP	% De
Nit	Razón Social	2014	2015	2016	2017	Σ 2014 a 2017	Partic. Por ERP
900604350	Alianza Medellín EPS	84.368.691	73.557.222	53.692.032	0	211.617.945	0,08 %
818000140	Ambuq EPS-S	55.172.123	48.197.258	33.045.215	65.118.816	201.533.412	0,08 %
839000495	Anas Wayuu EPS-S	1.316.553	3.225.848	1.010.097	519.513	6.072.011	0,00 %
860524654	Aseguradora Solidaria	100.036	0	0	0	100.036	0,00 %
817000248	Asmet Salud EPS	3.005.156	3.283.455	2.958.662	2.869.935	12.117.208	0,00 %
817001773	Asoc. Indígena del Cauca EPS-I	4.047.390	4.436.652	5.958.152	7.635.930	22.078.124	0,01 %
860013570	Cafam EPS	1.273.137	316.654	0	0	1.589.791	0,00 %
800140949	Cafesalud EPS	1.052.031	2.464.314	23.077.737	14.869.923	41.464.005	0,02 %
890102044	Cajacopi EPS	1.525.848.757	2.134.273.679	1.790.887.827	2.318.876.795	7.769.887.058	3,00 %
900298372	Capital Salud	5.480.409	7.378.079	9.388.382	15.712.284	37.959.154	0,01 %

Continúa en la página siguiente

Continúa en la página anterior

Entidad Responsable de Pago		Ingresos por años				Total, x ERP	% De
Nit	Razón Social	2014	2015	2016	2017	Σ 2014 a 2017	Partic. Por ERP
899999026	Caprecom EPS-S	5.114.283.082	1.475.431.255	2.492.694	1.545.395.590	8.137.602.621	3,14 %
891856000	Capresoca EPS	285.967	0	293.725	217.439	797.131	0,00 %
860007336	Colsubsidio EPS	637.209	622.749	0	0	1.259.958	0,00 %
891800213	Comfaboy EPS	0	0	335.818	0	335.818	0,00 %
891600091	Comfachocó EPS	1.226.830	2.489.907	771.733	1.983.056	6.471.526	0,00 %
891080005	Comfacor EPS	15.831.096.167	16.941.380.853	18.137.154.185	28.593.909.031	79.503.540.236	30,72 %
860045904	Comfacundi EPS	0	0	0	1.660.730	1.660.730	0,00 %
890480110	Comfamiliar Cartagena EPS	5.001.109	7.353.687	3.285.534	189.828	15.830.158	0,01 %
892115006	Comfamiliar Guajira EPS	986.134	1.254.563	1.482.542	1.032.251	4.755.490	0,00 %
891180008	Comfamiliar Huila EPS	315.233	0	0	550.969	866.202	0,00 %
891280008	Comfamiliar Nariño EPS	412.703	558.765	0	0	971.468	0,00 %
890500675	Comfaorienté EPS	0	1.610.644	366.815	0	1.977.459	0,00 %
892200015	Comfasucre EPS	5.674.941	4.420.166	4.930.915	8.308.031	23.334.053	0,01 %
860037013	Comp. Mundial de Seguros S.A.	0	89.700	0	89.700	179.400	0,00 %
804002105	Comparta EPS	6.046.681.189	6.523.709.451	7.408.862.224	9.503.377.696	29.482.630.560	11,39 %
860066942	Compensar EPS	0	1.519.544	1.223.106	1.704.585	4.447.235	0,00 %
899999107	Convida EPS	0	1.386.493	624.431	2.534.338	4.545.262	0,00 %
805000427	Coomeva EPS	4.882.624	19.901.366	20.549.406	59.651.762	104.985.158	0,04 %
900226715	Coosalud EPS S.A.	0	0	0	769.970.782	769.970.782	0,30%
800249241	Coosalud EPS-s	4.136.573.421	4.359.507.005	4.382.169.329	3.487.207.905	16.365.457.660	6,32 %
830009783	Cruz Blanca EPS S.A.	0	1.234.543	0	0	1.234.543	0,00 %
812005726	Cuotas de Recuperación E.S.E.	1.023.600	0	0	0	1.023.600	0,00 %
824001398	Dusakawi E.P.S.	577.884	566.725	858.566	1.347.205	3.350.380	0,00 %
832000760	Ecoopsos EPS	2.177.471	576.060	0	3.026.433	5.779.964	0,00 %
811004055	Emdisalud EPS	6.104.497.827	8.033.566.039	8.499.754.856	8.566.824.474	31.204.643.196	12,06 %
814000337	Emssanar E.S.S.	766.786	1.990.622	3.195.614	3.440.349	9.393.371	0,00 %
830003564	Famisanar EPS Ltda.	2.882.683	3.294.700	2.540.640	2.440.972	11.158.995	0,00 %
860004875	General Colombia Seguros S.A.	0	103.011	0	0	103.011	0,00 %
800103935	Gobernación de Córdoba	1.274.477.761	748.756.116	203.232.448	780.337.930	3.006.804.255	1,16 %
900074992	Golden Group EPS	1.886.010	3.248.259	0	0	4.934.269	0,00 %
860028414	La Equidad Seguros O.C.	0	212.211	0	0	212.211	0,00 %
860002400	La Previsora S.A.	893.756	0	0	0	893.756	0,00 %
860039988	Liberty Seguros S.A.	344.682	172.735	0	0	517.417	0,00 %
837000084	Mallamas EPS	0	0	141.234	1.039.360	1.180.594	0,00 %
812002376	Manexca EPS-I	53.537.082	53.394.472	35.174.468	364.150	142.470.172	0,06 %
901097473	Medimas EPS	0	0	0	6.971.804	6.971.804	0,00 %
800096734	Municipio de Montería	2.114.999.997	1.490.992.125	2.202.731.763	1.791.274.890	7.599.998.775	2,94 %
860008394	Mutual Ser EPS	8.522.351.302	9.675.533.486	10.781.082.474	12.190.912.563	41.169.879.825	15,91 %
900156264	Nueva EPS	6.723.401	10.599.905	3.397.698.927	3.535.569.757	6.950.591.990	2,69 %

Continúa en la página siguiente

Continúa en la página anterior

Entidad Responsable de Pago		Ingresos por años				Total, x ERP	% De
Nit	Razón Social	2014	2015	2016	2017	Σ 2014 a 2017	Partic. Por ERP
900098985	Organización Vihonco IPS S.A.S.	26.212.890	10.578.070	9.527.211	19.414.779	65.732.950	0,03 %
800140616	Policía Nacional	616.927	654.914	487.348	1.812.014	3.571.203	0,00 %
860011153	Positiva Comp. de Seguros S.A.	0	624.524	0	0	624.524	0,00 %
860002534	Qbe Seguros S.A.	920.046	664.023	0	0	1.584.069	0,00 %
800130907	Salud Total S.A.	6.299.830	14.274.640	11.480.090	53.668.066	85.722.626	0,03 %
800250119	Saludcoop EPS	6.922.662	23.517.408	0	0	30.440.070	0,01 %
830074184	Saludvida EPS	7.002.669.447	4.892.101.768	6.464.173.850	7.033.829.715	25.392.774.780	9,81 %
830039670	Sanidad Militar EPS	175.407	429.927	0	820.250	1.425.584	0,00 %
800251440	Sanitas EPS	142.616	1.022.260	1.661.031	6.742.700	9.568.607	0,00 %
900604350	Savia Salud EPS	0	0	0	98.446.028	98.446.028	0,04 %
846000244	Selvasalud EPS	251.760.257	0	0	0	251.760.257	0,10 %
860002184	Seguro Colpatria S.A.	0	105.612	0	242.506	348.118	0,00 %
860002180	Seguros Comerciales Bolívar S.A.	0	0	0	166.111	166.111	0,00 %
860009578	Seguros del Estado S.A.	81.900	502.658	0	387.423	971.981	0,00 %
805001157	Servicio Occidental de Salud EPS	0	284.011	0	0	284.011	0,00 %
800088702	Sura EPS	681.396	621.341	1.613.463	1.489.710	4.405.910	0,00 %
890903407	Suramericana de Seguros S.A.	523.241	203.983	246.614	0	973.838	0,00 %
Totales por años		58.213.667.753	56.588.195.457	63.500.161.158	80.503.956.078	258.805.980.446	100,00 %
% de participación por años		22,49 %	21,87 %	24,54 %	31,11 %	100,00 %	25,00 %
↑↓ Anual		0	-2,79 %	12,21 %	26,78 %		Promedio

Fuente: elaboración propia a partir de los reportes del software contable de la Empresa Social del Estado (2014 a 2017).

La Empresa Social del Estado obtiene sus ingresos a partir de la venta de servicios de salud con un universo de 66 clientes de los cuales el 75,76 % son Entidades Promotoras de Salud, el 18,18 % aseguradoras, un 3,03 % entes territoriales y el 3,03 % restante corresponde a régimen especial y a las cuotas de recuperación que se venían recaudando hasta la vigencia 2014, cuyos ingresos están concentrados en un 95,897 % en las Entidades Promotoras de Salud, mientras el 4,103 % restante corresponde a las demás entidades (ver Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de ingresos por tipos de clientes

Cant.	Tipo de entidad	Ingresos por años				Σ 2014 a 2017	% Partic. X Tipo Entidad
		2014	2015	2016	2017		
50	EPS [75,76 %]	54.819.685.807	54.345.113.845	61.093.462.985	77.929.645.504	248.187.908.141	95,897 %
12	Aseguradoras [18,18 %]	2.863.661	2.678.457	246.614	885.740	6.674.472	0,003 %
2	Entes Territoriales [3,03 %]	3.389.477.758	2.239.748.241	2.405.964.211	2.571.612.820	10.606.803.030	4,098 %
2	Otras [3,03 %]	1.640.527	654.914	487.348	1.812.014	4.594.803	0,002 %
66	Totales [100,00 %]	58.213.667.753	56.588.195.457	63.500.161.158	80.503.956.078	258.805.980.446	100,000 %

Fuente: elaboración propia a partir de reportes de cartera, contratos, facturación y auxiliares del software contable.

La venta de servicios de salud en la Empresa Social del Estado se realiza a través de la modalidad de cápita, eventos y otros, siendo sus ingresos potenciales a través de la contratación por la modalidad de cápita, la cual representa para la vigencia 2014 una participación del 93,75 %, para el 2015 del 94,58 %, para el 2016 del 94,86 % y para el 2017 del 94,82 % del total de los ingresos facturados en cada vigencia; la diferencia hasta llegar a su 100,00 % está concentrada en las demás entidades a través de la facturación por eventos o demandas, entre ellos los convenios administrativos que celebra el Ente Territorial por salud pública, la cual es responsabilidad del municipio y la ejecuta a través de la Empresa Social del Estado como única entidad de baja complejidad del municipio de Montería (ver Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de ingresos por modalidad de servicios

Modalidad de contrato	2014	2015	2016	2017	Total modalidad
Cápita	54.574.998.538	53.519.379.730	60.236.211.985	76.332.770.527	244.663.360.780
Evento	1.679.445.617	1.577.823.602	899.564.043	2.379.910.661	6.536.743.923
Otras	1.959.223.598	1.490.992.125	2.364.385.130	1.791.274.890	7.605.875.743
Totales por años	58.213.667.753	56.588.195.457	63.500.161.158	80.503.956.078	258.805.980.446
Modalidad de contrato	Participación % del total				% de modalidad de contrato
	2014	2015	2016	2017	
Cápita	93,75 %	94,58 %	94,86 %	94,82 %	94,54 %
Evento	2,88 %	2,79 %	1,42 %	2,96 %	2,53 %
Otras	3,37 %	2,63 %	3,72 %	2,23 %	2,94 %
Totales por años	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Fuente: elaboración propia a partir de los reportes del software contable de la Empresa Social del Estado (2014 a 2017).

Los ingresos de la Empresa Social del Estado son reconocidos a través de la facturación radicada y no radicada teniendo en cuenta que no se ha terminado de implementar el sistema de costos, por lo tanto no es viable considerar como reconocimiento los costos. Esta situación no le permite a la Empresa Social del Estado tener fundamentos al momento de negociar con las Entidades Responsables de Pago, por no tener claridad sobre lo qué le cuesta prestar un determinado servicio a contratar (ver Tabla 4).

Tabla 4. Total ingresos facturados por Entidad Responsable de Pago (ERP) 2017 – (radicadas y no radicadas)

Entidad Responsable del Pago		2017		Total IF x ERP	% De Partic. Por ERP		
Nit	Razón social	Radicadas	No Radicadas	Σ Rad + No Rad	ERP / TIFxERP	R. / TIFxERP	NR. / TIFxERP
818000140	Ambuq EPS-S	65.118.816	0	65.118.816	0,08 %	0,08 %	0,00 %
839000495	Anas Wayuu EPS-S	519.513	0	519.513	0,00 %	0,00 %	0,00 %
817000248	Asmet Salud EPS	2.869.935	0	2.869.935	0,00 %	0,00 %	0,00 %
817001773	Asoc. Indíg. del Cauca EPS-I	7.635.930	0	7.635.930	0,01 %	0,01 %	0,00 %
800140949	Cafesalud EPS	14.869.923	0	14.869.923	0,02 %	0,02 %	0,00 %
890102044	Cajacopi EPS	2.238.298.708	80.578.087	2.318.876.795	2,88 %	2,78 %	0,10 %
900298372	Capital Salud	15.712.284	0	15.712.284	0,02 %	0,02 %	0,00 %
899999026	Caprecom EPS-S	1.545.395.590	0	1.545.395.590	1,92 %	1,92 %	0,00 %
891856000	Capresoca EPS	217.439	0	217.439	0,00 %	0,00 %	0,00 %
891600091	Comfachocó EPS	1.983.056	0	1.983.056	0,00 %	0,00 %	0,00 %

Continúa en la página siguiente

Continúa en la página anterior

Nit	Razón social	Radicadas	No Radicadas	Σ Rad + No Rad	ERP /	R. /	NR. /
					TIFxERP	TIFxERP	TIFxERP
891080005	Comfacor EPS	28.593.909.031	0	28.593.909.031	35,52 %	35,52 %	0,00 %
860045904	Comfacundi EPS	1.660.730	0	1.660.730	0,00%	0,00 %	0,00 %
890480110	Comfamiliar Cartagena EPS	189.828	0	189.828	0,00 %	0,00 %	0,00 %
892115006	Comfamiliar Guajira EPS	1.032.251	0	1.032.251	0,00 %	0,00 %	0,00 %
891180008	Comfamiliar Huila EPS	550.969	0	550.969	0,00 %	0,00 %	0,00 %
892200015	Comfasucre EPS	8.308.031	0	8.308.031	0,01 %	0,01 %	0,00 %
860037013	Cía. Mundial de Seguros S.A.	89.719	0	89.719	0,00 %	0,00 %	0,00 %
804002105	Comparta EPS	9.503.377.696	0	9.503.377.696	11,80 %	11,80 %	0,00 %
860066942	Compensar EPS	1.704.585	0	1.704.585	0,00 %	0,00 %	0,00 %
899999107	Convinda EPS	2.534.338	0	2.534.338	0,00 %	0,00 %	0,00 %
805000427	Coomeva EPS	59.651.762	0	59.651.762	0,07 %	0,07 %	0,00 %
900226715	Coosalud EPS S.A.	394.684.066	375.286.716	769.970.782	0,96 %	0,49 %	0,47 %
800249241	Coosalud EPS-S	3.487.207.905	0	3.487.207.905	4,33 %	4,33 %	0,00 %
824001398	Dusakawi EPS	1.347.205	0	1.347.205	0,00 %	0,00 %	0,00 %
832000760	Ecoopsos EPS	3.026.433	0	3.026.433	0,00 %	0,00 %	0,00 %
811004055	Emdisalud EPS	5.625.357.875	2.941.466.599	8.566.824.474	10,64 %	6,99 %	3,65 %
814000337	Emssanar E.S.S.	3.440.349	0	3.440.349	0,00 %	0,00 %	0,00 %
830003564	Famisanar EPS Ltda.	2.440.972	0	2.440.972	0,00 %	0,00 %	0,00 %
800103935	Gobernación de Córdoba	780.337.930	0	780.337.930	0,97 %	0,97 %	0,00 %
837000084	Mallamas EPS	1.039.360	0	1.039.360	0,00 %	0,00 %	0,00 %
812002376	Manexca EPS-I	364.140	0	364.140	0,00 %	0,00 %	0,00 %
901097473	Medimas EPS	6.971.804	0	6.971.804	0,01 %	0,01 %	0,00 %
800096734	Municipio de Montería	1.791.274.890	0	1.791.274.890	2,23 %	2,23 %	0,00 %
860008394	Mutual Ser EPS	11.175.772.483	1.015.140.080	12.190.912.563	15,14 %	13,88 %	1,26 %
900156264	Nueva EPS	3.535.569.757	0	3.535.569.757	4,39 %	4,39 %	0,00 %
900098985	Org. Vihonco IPS S.A.S.	19.414.770	0	19.414.770	0,02 %	0,02 %	0,00 %
800140616	Policía Nacional	1.812.014	0	1.812.014	0,00 %	0,00 %	0,00 %
800130907	Salud Total S.A.	53.668.066	0	53.668.066	0,07 %	0,07 %	0,00 %
830074184	Saludvida EPS	6.513.576.543	520.253.172	7.033.829.715	8,74 %	8,09 %	0,65 %
830039670	Sanidad Militar EPS	820.250	0	820.250	0,00 %	0,00 %	0,00 %
800251440	Sanitas EPS	6.742.700	0	6.742.700	0,01 %	0,01 %	0,00 %
900604350	Savia Salud EPS	98.446.028	0	98.446.028	0,12 %	0,12 %	0,00 %
860002184	Seguro Colpatria S.A.	242.506	0	242.506	0,00 %	0,00 %	0,00 %
860002180	Seguros Comerc. Bolívar S.A.	166.111	0	166.111	0,00 %	0,00 %	0,00 %
860009578	Seguros del Estado S.A.	387.423	0	387.423	0,00 %	0,00 %	0,00 %
800088702	Sura EPS	1.489.710	0	1.489.710	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Totales por años		75.571.231.424	4.932.724.654	80.503.956.078	100,00 %	93,87 %	6,13 %
% De participación radicada y no radicada		93,87 %	6,13 %	100,00 %		100,00 %	

Fuente: elaboración propia a partir de los reportes del software contable año 2017

Es oportuno, hacer un análisis relacionado con los ingresos desde la óptica de la facturación radicada y no radicada en la vigencia 2017, donde dichos ingresos ascendieron a la suma de \$ 80.503.956.078, de los cuales un 93,87 % corresponde a facturas radicadas ante las diferentes Entidades Responsables de Pago y un 6,13 % corresponde a las facturas no radicadas; es decir, del 100,00 % del total facturado en la vigencia 2017, a

Comfacor (EPS), 35,52 %, Mutual Ser (EPS) 15,14 %, Comparta (EPS) 11,80 %, Emdisalud (EPS) 10,64 %, y el restante 20,77 % se le facturó a otras Entidades Responsables de Pago cuyo monto facturado no superó el 10,00 % (ver Tabla 4).

De igual forma, se observa que la facturación radicada en la vigencia 2017 ascendió a la suma de \$ 75.571.231.424, representando el 93,87 % del total facturado por el mencionado concepto a las Entidades Responsables de Pago; es decir, del 93,87 % se facturó a Comfacor (EPS) un 35,52 %, a Mutual Ser un 13,88 %, a Comparta (EPS) un 11,80 % y un 32,67 % se le facturó a otras Entidades Responsables de Pago, cuya facturación por entidad no superó el 10,00 % (ver Tabla 4).

Por otro lado, se observa que la facturación no radicada en la vigencia 2017 ascendió a la suma de \$ 4.932.724.654, lo que representa el 6,13 % del total facturado por el mencionado concepto a las Entidades Responsables de Pago; así se facturó a Emdisalud Entidad Promotora de Salud un 3,65 %, Mutual Ser un 1,26 % y el 1,22 % restante se le facturó a otras Entidad Responsable de Pago, cuya facturación por entidad no superó el 1,00 % (ver Tabla 4).

De lo anteriormente expuesto, se puede deducir que el reconocimiento de los ingresos de la Empresa Social del Estado han sido complejos, toda vez que este es afectado por algunos aspectos como la falta de oportunidades en la celebración de contratos por voluntad de las Entidades Responsables de Pago, argumentando que el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) –establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de las resoluciones 5522 de diciembre 27 para el 2014, 5925 del 23 de diciembre para el 2015, 5593 de diciembre 24 de 2015 para 2016 y 6411 de diciembre 26 para la vigencia 2017 para el municipio de Montería el valor de la unidad de pago es de los más altos en todo el país, no dejándole otra alternativa a la Empresa Social del Estado que realizar las facturas teniendo en cuenta lo establecido en la contratación anterior, y en la medida en que se vayan legalizando los contratos realizar los respectivos ajustes. Por lo tanto, esas facturas, realizadas bajo la incertidumbre contractual y pendientes de radicar ante las respectivas Entidades Responsables de Pago, la Empresa Social del Estado las realiza considerando que el servicio se ha prestado indistintamente de no existir un contrato y las reconoce como facturas no radicadas toda vez que la Entidad Responsable del Pago no la recibe por no tener un número de contrato asociado a la misma, lo cual afecta el recaudo debido a que las Entidades Responsables de Pago toman como referente para el pago y notificación de las glosas la fecha de radicación de las facturas.

En contraste con lo anterior, se puede observar que el total del saldo de cuentas por cobrar (facturación no radicadas) en las vigencias 2014-2017 representan un 23,41 %, 29,60 %, 8,39 % y 14,96 %, respectivamente, del total neto de cuentas por cobrar al 31 de diciembre de cada vigencia. Así mismo, se evidencia el comportamiento que han tenido de una vigencia a otra; de 2014 a 2015 se dio un incremento del 50,28 %, de 2015 a 2016 sufrió una disminución del -70,77 % y de 2016 a 2017 un incremento del 108,55 %. Además, se observa

que los saldos de las cuentas por cobrar (facturación radicada) a 31 de diciembre de cada vigencia conservan un comportamiento más proporcional en cada una de las vigencias con respecto al total neto de cuentas por cobrar, destacándose el crecimiento en la vigencia 2016 a 2017 de un 17,97 %. También es preciso resaltar el comportamiento que han tenido los saldos de las cuentas por cobrar por concepto de facturación radicada en cada vigencia, donde la tendencia es más propensa al incremento, debido a la poca gestión de recaudo para las facturas radicadas, cuál sería la gestión de cobro de las no radicadas.

Se destaca la participación que tienen las otras cuentas por cobrar, que para la vigencia 2016 representaban el 0,31 % del total de las cuentas por cobrar netas a 31 de diciembre y para el año 2017 fueron de 0,56 %; de igual forma se aprecia el incremento del 117,89 % de la vigencia 2016 a 2017. Sumado a ello, las deudas de difícil cobro en el total de las cuentas por cobrar netas a 31 de diciembre para la vigencia 2016 representaba el 13,44 % y para el año 2017 fue de un 12,01 %; así mismo, el incremento que presenta de una vigencia a otra ascendió al 8,16 %, lo cual evidencia la falta de gestión en el recaudo por parte de la Empresa Social del Estado.

Cabe señalar que para la vigencia 2017, el deterioro de las cuentas por cobrar escaló a -\$ 1.982.764.533, o sea el -3,43 % del total neto de cuentas por cobrar antes de deterioro, lo que, sin duda alguna, cambia de base las participaciones porcentuales de las cuentas por cobrar no radicadas, radicadas, otras cuentas por cobrar y las cuentas por cobrar de difícil recaudo (ver Tabla 5).

Tabla 5. Análisis comparativo de facturas radicadas y no radicadas

Detalles	Saldos de cuentas x cobrar y/o cartera por años			
	2014	2015	2016	2017
Plan Obligatorio de Salud POS-EPS Facturación pendiente de radicar	0	11.147.208	0	28.480.679
Régimen Subsidiado de Salud POSS-EPS Facturación pendiente de radicar	7.773.165.515	13.430.237.448	4.009.624.950	7.902.512.870
Servicios de Salud cías. aseguradoras Facturación pendiente de radicar	0	1.255.826	0	0
Servicios de Salud Entidades Régimen Especial Fact. pendiente de radicar	0	291.260	0	0
Atención con cargo a rec. de acc. de salud púb. sin fact. o con fact. pend. de radicar	0	0	0	431.139.210
Atención con cargo al subsidio a la oferta Facturación pendiente de radicar	85.000.000	273.487.549	0	0
Riesgos profesionales ARP Facturación pendiente de radicar	0	236.690	0	0
Atención con cargo a recursos de acc. de salud pública Facturación pend. de radicar	1.268.999.998	0	0	0
Total saldos de CXC (facturación no radicada)	9.127.165.513	13.716.655.981	4.009.624.950	8.362.132.759
% de participación de CXC no radicadas en total neto CXC a 31-12	23,41 %	29,60 %	8,39 %	14,45 %
↑↓ Anual de CXC (facturación no radicada)	0,00 %	50,28 %	-70,77 %	108,55 %
Plan Obligatorio de Salud POS-EPS Facturación radicada	0	64.356.473	76.564.950	167.855.030
Plan Subsidiado de Salud POSS-EPS Facturación radicada	35.310.113.122	40.660.413.962	38.905.439.669	45.327.762.916
Servicios de Salud IPS privadas Facturación radicada	43.734.828	4.683.683	8.368.083	5.576.123
Servicios de Salud Compañías aseguradoras Facturación radicada	0	0	0	0
Servicios de Salud entidades con régimen especial Facturación radicada	616.927	582.635	738.917	2.811.443
Atención con cargo al subsidio a la oferta Facturación radicada	1.364.858.828	1.347.338.916	2.108.369.690	2.348.400.923
Detalles	Saldos de cuentas x cobrar y/o cartera por años			
	2014	2015	2016	2017

Continúa en la página siguiente

Continúa en la página anterior

Riesgos profesionales–ARP Facturación radicada	0	0	103.011	103.011
Atención accidentes de tránsito SOAT – Cía. de seguros Facturación radicada	9.071.566	5.576.634	172.905	255.811
Convenios Fosyga–Trauma mayor y desplazados Facturación radicada	245.275.473	245.275.473	0	0
Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública Fact. radicada	107.600.000	298.198.425	0	632.228.857
Total saldos se CXC (facturación radicada)	37.081.270.744	42.626.426.200	41.099.757.225	48.484.994.114
% de participación de cxc radicadas en total neto CXC A 31-12	95,11 %	91,97 %	85,99 %	83,79 %
↑↓ Anual de CXC (facturación radicada)	0,00 %	14,95 %	-3,58 %	17,97 %
Otras cuentas por cobrar	0	0	148.470.196	323.498.317
Total otras cuentas por cobrar	0	0	148.470.196	323.498.317
% de participación de OCXC del total neto CXC A 31-12	0,00 %	0,00 %	0,31 %	0,56 %
↑↓ Anual de OCXC	0,00 %	0,00 %	0,00 %	117,89 %
Cuentas de difícil recaudo	0	0	6.425.903.880	6.950.433.751
Total cuentas de difícil recaudo	0	0	6.425.903.880	6.950.433.751
% de participación de CXCDR del total neto CXC a 31-12	0,00 %	0,00 %	13,44 %	12,01 %
↑↓ Anual de CXCDR	0,00 %	0,00 %	0,00 %	8,16 %
Total CXC [Facturación no radicada + Facturación radicada]	46.208.436.257	56.343.082.181	51.683.756.251	64.121.058.941
GIROS DIRECTOS	-7.220.332.798	-9.996.914.180	-3.885.868.262	-6.252.929.436
% de CXC sin identificar pagos	15,63 %	17,74 %	7,52 %	9,75 %
Promedio anual de giros sin identificar			12,66 %	
Total neto de CXC a 31-12 [FR + FNR–GD] antes de deterioro	38.988.103.459	46.346.168.001	47.797.887.989	57.868.129.505
↑↓ Anual de CXC	0,00 %	18,87 %	3,13 %	21,07 %
Deterioro de cuentas por cobrar	0,00 %	0,00 %	0,00 %	-\$ 1.982.764.533
Total neto de CXC a 31-12 [FR + FNR–GD] después de deterioro	38.988.103.459	46.346.168.001	47.797.887.989	55.885.364.972
% de participación del deterioro del total neto de CXC antes de deterioro				-3,43 %
Sigla	Equivalente a:			
CXC o CxC	Cuentas por Cobrar			
CXCDR	Cuentas por Cobrar de Difícil Recaudo			
ERP	Entidad Responsable de Pago			
EPS	Entidad Promotora de Salud			
EPSI o EPS-I	Entidad Promotora de Salud Indígena			
EPSS o EPS-S	Entidad Promotora de Salud Subsidiada			
E.S.E.	Empresa Social del Estado			
FACT. O Fact.	Factura y/o Facturación			
FR	Facturación Radicada			
FNR	Factura No Radicada			
FOSYGA o Fosyga	Fondo de Seguridad y Garantía			
GD	Giros Directos			
IPS	Institución Prestadora de Servicios			
POS	Plan Obligatorio de Salud			
POSS o POS-S	Plan Obligatorio de Salud Subsidiado			

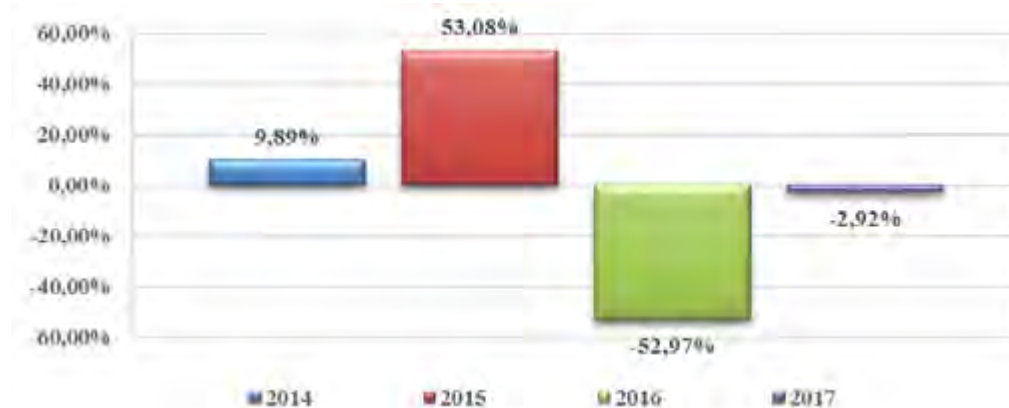
Fuente: elaboración propia a partir de los reportes del software contable de la Empresa Social del Estado (2014 a 2017)

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que la situación financiera de la Empresa Social del Estado se ha visto afectada a lo largo de este período por un represamiento de recursos debido a los diferentes conceptos objetados por las Entidades Responsables de Pago, los cuales se convierten en grandes interrogantes desde el momento del reconocimiento de sus ingresos, considerando que la Empresa Social del Estado a la fecha de aplicación (enero 1 de 2017) aún no había adoptado el Manual de Políticas Contables como carta de navegación.

ción para el proceso de reconocimiento de los ingresos, lo que condujo a tomar para el reconocimiento el valor de las facturas radicadas y no radicadas, dejando un alto grado de incertidumbre en el reconocimiento de los ingresos, en observancia a lo preceptuado en el Nuevo Marco Normativo Contable.

Es notable que en el cuatrienio 2014 a 2017 los saldos a diciembre 31 de cada vigencia, objetados por las Entidades Responsables de Pago, son significativos teniendo en cuenta que para la vigencia 2014 ascendió a \$ 14.335.021.000, para el 2015 fue de \$ 21.943.342.000, para el 2016 fue de \$ 10.320.730.000 y para el 2017 fue de \$ 10.019.616.907, mostrando así una deficiente gestión que se evidencia en el comportamiento reflejado de una vigencia a otra; es decir, de 2014 a 2015 se incrementa en un 53,08 %, de 2015 a 2016 disminuyó en -52,97 % (lo que obedeció a la depuración en el proceso de implementación del Nuevo Marco Normativo) y de 2016 a 2017 disminuyó en un -2,92 %. Se reitera que este proceso debería ser más dinámico ya que el escenario ideal es que el comportamiento sea decreciente con tendencias a cero [\$ 0] (ver Figura 1).

Figura 1. Porcentaje de objeciones pendientes de gestión-saldos anuales



Fuente: elaboración propia.

Atendiendo a que la Empresa Social del Estado se encontraba en la etapa de aplicación obligatoria en la vigencia 2017, tal como se ha manifestado hasta ahora, se ha hecho hincapié en el análisis de los conceptos glosados durante esta vigencia, de donde se infiere que, a pesar de ser los eventos por los que más realizan objeciones las Entidades Responsables de Pago, en variedad de conceptos y cantidades de glosa representan un 97,50 % del número total de glosas de la vigencia, para un total de 2.689 glosas, pero solo alcanza un monto de \$ 47.105.849, mientras que las glosas por facturación capitada sólo representan el 2,50 % para un total de glosas de 69 y cuyo valor asciende a \$ 2.886.572.697; esto obedece a que la contratación cápita es más representativa, como se mencionó anteriormente, y el evento, como su nombre lo indica, son atenciones de prestación de servicio que no están contratadas, entonces el servicio se presta de manera ocasional y las facturas no son muy relevante en sus valores, excepto dos casos muy puntuales de contratación que celebra la E.S.E con Comparta (para aquellos usuarios que no residen en el Municipio de Montería) y con la Organización Vihonco (para la aplicación de vacunas) y que van desde el 1° de enero hasta 31 de diciembre de cada año (ver Tabla 6).

Tabla 6. Causas de glosas 2017 evento + cápita

Conceptos	Cant.	%	Conceptos	Pesos	%
1 Facturación	31	1,12 %	1 Facturación	804.891	0,03 %
2 Tarifa	288	10,44 %	2 Tarifa	9.447.125	0,32 %
3 Soporte	91	3,30 %	3 Soporte	5.762.191	0,20 %
4 Autorización	34	1,23 %	4 Autorización	5.623.479	0,19 %
5 Cobertura	54	1,96 %	5 Cobertura	6.521.551	0,22 %
6 Pertinencia	13	0,47 %	6 Pertinencia	469.118	0,02 %
8 Devoluciones	3	0,11 %	8 Devoluciones	359.425	0,01 %
9 Respuesta a glosa y devoluciones	50	1,81 %	9 Respuesta a glosa y devoluciones	838.361	0,03 %
0 Combinación de códigos	2	0,07 %	0 Combinación de códigos	626.350	0,02 %
0 N/A [Código y concepto]	2.123	76,98 %	0 N/A [Código y concepto]	16.653.358	0,57 %
Total evento [Cant. y %]	2.689	97,50 %	Total evento [\$ y %]	\$ 47.105.849	1,61 %
112 UPC	1	0,04 %	112 UPC	6.979.422	0,24 %
151 Atención otras IPS [Recobros]	24	0,87 %	151 Atención otras IPS [Recobros]	603.097.418	20,56 %
152 Base de datos > Vr facturado	9	0,33 %	152 Base de datos > Vr facturado	416.302.871	14,19 %
154 Incumplimiento de metas [P&P]	35	1,27 %	154 Incumplimiento de metas [P&P]	1.860.192.986	63,41 %
Total cápita [Cant. C y % C]	69	2,50 %	Total cápita [\$ C y % C]	2.886.572.697	98,39 %
Total [QE + QC] y [% E + % C]	2.758	100,00 %	Total [\$ E + \$ C] y [% E + % C]	2.933.678.546	100,00 %
Resumen					
Conceptos	Cant		Conceptos	Pesos	
Total evento	2.689		Total evento	47.105.849	
Total cápita	69		Total cápita	2.886.572.697	
Total evento + cápita	2.758		Total evento + cápita	2.933.678.546	
Conceptos	%		Conceptos	%	
Total evento	97,50 %		Total evento	1,61 %	
Total cápita	2,50 %		Total cápita	98,39 %	
Total evento + cápita	100,00 %		Total evento + cápita	100,00 %	

Fuente: elaboración propia a partir de reporte de cartera en Excel.

Así mismo, se observa que los estados financieros de esta vigencia están siendo afectados por glosas correspondientes a otros períodos por falta de control en este proceso, teniendo en cuenta que los descargos por gestión de glosas en algunos casos superan el respectivo registro de las mismas o de lo facturado en el respectivo mes, como sucede con Mutual Ser Entidad Promotora de Salud, Comparta Entidad Promotora de Salud, Coosalud Entidad Promotora de Salud, Manexca IPS-I, Asociación Barrios Unidos de Quibdó (Ambuq Entidad Promotora de Salud-Subsidiado), Cajacopi Entidad Promotora de Salud, Asmet Salud Entidad Promotora de Salud, Caprecom Entidad Promotora de Salud, entre otras; es decir, las Entidades Responsables de Pago no le están dando cumplimiento a la normatividad en observancia al Artículo 57 de la Ley 1438 de enero 19 de 2011, y la Empresa Social del Estado está siendo muy permisiva con el trámite de las mismas, le está respondiendo las objeciones generalmente dentro de los términos previstos pero no se exige que las notifiquen en los términos previstos por la citada regulación (ver Tabla 7).

Tabla 7. Artículo 57 Trámite de glosa Ley 1438 de 2011

No.	Entidad Responsable de Pago (ERP)		Prestadores de Servicios de Salud (PSS)	
	Asunto	Causas	Asunto	Efectos
1	Comunicar	Formulación y comunicación de glosas dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura	Dar respuesta	Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción indican su aceptación o justifican la no aceptación
2	Glosas misma fra.	Solo si surgen hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial		
3	Levantamiento parcial o total	La Entidad Responsable del Pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas	Rectificar	Siete (7) días hábiles para subsanar las causas de las glosas no levantadas y enviarlas nuevamente a la Entidad Responsable de Pago
4	Comunicar y pagar	Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al proceso del levantamiento de glosa informando al PSS la justificación de las glosas o la proporción que no fueron levantadas	Verificar si...	Los valores por las glosas levantadas son cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes
Superintendencia Nacional de Salud				
5	Vencimiento de términos	Persiste desacuerdo	Vencimiento de términos	Persiste desacuerdo
Acudirán a la Supersalud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.				

Fuente: elaboración propia a partir del Artículo 57 Ley 1438 de 2011.

Por otra parte, se ha evidenciado que las glosas constituyen un punto neurálgico para el reconocimiento de los ingresos, es por ello que teniendo en cuenta la participación de la contratación en los contratos por cápita, que oscila en promedio en el cuatrienio en un 94,54 % aproximadamente. Es preciso resaltar que las objeciones que realizan a esta modalidad de contratación por cápita generalmente se concilian en la liquidación de contratos con las diferentes Entidades Responsables del Pago, este flagelo es de gran impacto para la situación financiera de la Empresa Social del Estado, considerando que solamente ha liquidado contratos con Mutual Ser Entidad Promotora de Salud y con Coosalud (EPS) hasta la vigencia 2016, el año 2017 aún no se ha podido liquidar, y con Comfacor Entidad Promotora de Salud se realizó la liquidación hasta la vigencia 2015, pero aún no se ha finiquitado el proceso ya que no ha sido aceptado por la respectiva Entidad Responsable del Pago.

Así las cosas, para la Empresa Social del Estado, no solamente los ingresos constituyen un problema a la hora de hacer su medición y reconocimiento correcto, sino la falta de oportunidad en la contratación, al ser registrados en las cuentas por cobrar como radicadas y no radicadas, o por la presentación inoportuna en la radicación de las facturas, o por las glosas que quedan perpetuadas en los saldos de cartera año tras año. Esto se puede observar tanto en la clasificación de la cartera por edades –que del total de la cartera con clientes a diciembre 31 de 2017 asciende a \$ 57.544.631.188, es decir que el 58,74 % está concentrado con edad de 360 días–, como también a través del estado de situación financiera a diciembre 31 de 2017 –donde se encuentra la clasificación de las cuentas por cobrar no corriente que representan un 68,13 % del total de las cuentas por cobrar–, lo cual conllevaría a deteriorar la salud financiera de la Empresa Social del Estado teniendo en cuenta que ese cúmulo de situaciones, además de no generarle certidumbre a la entidad, le impiden una gestión ade-

cuada de recaudo, por lo que es evidente que la Empresa Social del Estado se encuentra soportada financieramente para cumplir sus compromisos con los recursos que recibe a través del giro directo, según Resolución 1587 del 28 de abril de 2016 (ver Tabla 8).

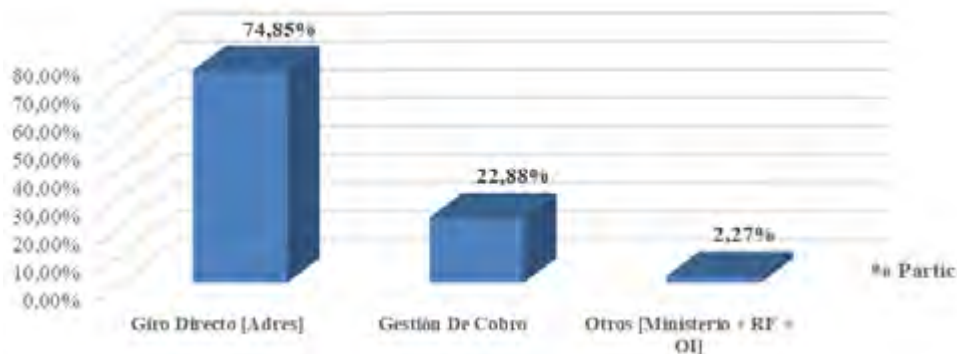
Tabla 8. Cartera por edades vigencias 2014 a 2017

Total de cartera a diciembre 31 en miles de pesos											
Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor de 360	Radicada	Total por cobrar con facturación pendiente de radicar	Facturación pendiente de radicar	Glosa Inicial (objecciones pendientes)	Giro previo Fosyga ECAT	9102 y 9102 sequencia
2014	1.909.816	1.302.840	2.086.755	5.279.809	26.502.051	37.081.270	9.127.166	14.335.021	7.220.333	0	
2015	9.255.498	49.128	1.645.156	2.235.024	29.441.618	42.626.425	13.716.657	21.943.342	9.996.914	0	
2016	6.038.525	242.740	4.168.906	14.771.993	22.451.966	47.674.130	4.009.625	10.320.730	3.885.868	0	
Total de cartera a 31 de diciembre de 2017 en miles de pesos											
Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor de 360	Total cartera radicada	Sin facturar o con facturación pendiente de radicar	Glosa Inicial (objecciones Pendientes)	Giro directo para abono a la cartera sector salud	Recaudos sin identificar de Servicios de Salud- Aplicación Concepto 20108-146478 CGN.	Deterioro cartera- Prestación de Servicios
2017	9.804.646	2.212.991	2.305.772	8.139.964	33.801.086	56.264.458	8.362.133	10.019.617	6.252.929	505.532	1.982.765

Fuente: elaboración propia a partir de información de la plataforma Sistema de Información Hospitalaria – SIHO.

La Empresa Social del Estado se ha visto afectada por este método de reconocimiento de ingresos, considerando que en los saldos de cartera arrojados al cierre de las vigencias 2014-2015 la facturación no radicada está entre el 23 % y el 30 %, y que para el 2016-2017 está entre el 8 % y el 15 % aproximadamente; así mismo se observa cómo se han perpetuado los saldos en la cartera, evidenciado mediante la facturación que queda pendiente de radicar y que no siempre corresponde a la facturación de la misma vigencia sino que pasa de una vigencia a otra. De igual modo, es notable que el 74,85 % del total recaudado en la vigencia 2017 corresponde a los recursos del Giro Directo a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES); solo un 22,88 % corresponde a gestión de cobro de cartera (facturado en la vigencia y vigencias anteriores); y el 2,27 % restante corresponde a Otros (subvenciones hechas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Rendimientos Financieros RF y otros Ingresos OI) (ver Figura 2).

Figura 2. Porcentaje de distribución del recaudo vigencia 2017



Fuente: elaboración propia.

Otro aspecto relevante es el comportamiento de los giros directos, los cuales representan los recursos que han sido recaudados por la Empresa Social del Estado y cuya factura a descargar de las cuentas por cobrar de cada uno de los clientes no se ha logrado identificar al cierre de cada vigencia –en observancia al Artículo 7 de la Resolución 1587 de abril 28 de 2016–, de tal manera que no se muestre como un menor valor de la cartera en forma general, como se revela en los estados financieros, considerando que la subcuenta 131980 es una subcuenta de carácter temporal y no debe permanecer con saldos al cierre de cada vigencia.

Debe quedar bastante claro que los contratos no son liquidados entre las partes considerando lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007 que taxativamente expresa que:

todos los acuerdos de voluntades que celebren entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de los servicios de salud para efectos de prestar los servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con independencia de la naturaleza jurídica de las partes, deberán ser liquidados o terminados a más tardar dentro de los cuatro meses siguientes a su vencimiento.

Pese a los lineamientos establecidos en el Parágrafo Transitorio 1 y 2 del Artículo 31 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 000012 de febrero 11 de 2011 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo concerniente a la liquidación de contrato.

Por otra parte, y no con menor importancia, existe otro aspecto que vale la pena resaltar, y es precisamente el que soporta los acuerdos de voluntades entre las Entidades Promotoras de Salud y la Empresa Social del Estado, como es la celebración de contratos de manera inoportuna para la prestación de servicios a través de cápita. Así, en la vigencia 2017 solamente se celebraron contratos de prestación de servicios por este concepto con Emdisalud (Entidad Promotora de Salud) y Cajacopi (Entidad Promotora de Salud); por tal razón, la Empresa Social del Estado, para efectos de la facturación de los servicios prestados, optó por realizar la factura teniendo en cuenta lo establecido en la contratación anterior y ajustar en la medida que se vayan realizando los

respectivos contratos con las Entidades Promotoras de Salud. No obstante, todos los acuerdos de voluntades que se celebran entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de los servicios de salud para efectos de prestar los servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con independencia de la naturaleza jurídica de las partes, deberán ser liquidados o terminados a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento.

La Empresa Social del Estado, por hacer parte de las Empresas que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud, en virtud a la Resolución 663 de diciembre 30 de 2015, a través de la dirección tomó la decisión de acogerse al nuevo plazo para la aplicación del Nuevo Marco Normativo, razón por la cual manifestó a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Contaduría General de la Nación la decisión de acogerse a lo establecido en el Parágrafo 1° del Artículo 3° de la citada resolución, atendiendo a que aún presentaba dificultades para la depuración de la cartera con las diferentes Entidades Responsables de Pago, depuración de inventarios, entre otros, y por lo tanto preparó su Estado de Situación Financiera de Apertura (ESFA) al 1° de enero de 2016.

No obstante, a pesar de haber realizado avances en la depuración de las cifras reflejadas en los estados financieros desde la vigencia 2014, fecha en la que fue aprobada la Resolución 414 del 8 de Septiembre por la Contaduría General de la Nación, se observa que en la vigencia 2017, período de aplicación, solo se presentaron algunos registros atípicos si se analiza el comportamiento de los cargos por el registro de las glosas registradas a través de las cuentas de orden (8333), y se considera que para el caso de algunas Entidades Responsables de Pago se tienen unos descargos por mayor valor del que fue registrado en la respectiva vigencia; entre ellas se destacan: Mutual Ser –Entidad Promotora de Salud con un registro en glosa de \$ 520.210.359 y cuyos descargos se encuentran afectadas por \$ 1.745.796.598–, caso similar ocurre con Seguros Comparta S.A, Coosalud (Entidad Promotora de Salud) y Cajacopi (Entidad Promotora de Salud), entre otros, lo que deja en evidencia una inadecuada gestión en el proceso de glosas, pues si las glosas son tramitadas en el respectivo período, bajo ninguna circunstancia los descargos podrían superar los valores registrados como glosa en el mismo.

De igual modo, se observan valores registrados como glosas por parte de las Entidades Responsables de Pago donde no registran cargos por valores glosados de la vigencia, y a pesar de tener ingresos facturados en el respectivo año, el valor de los descargos supera lo facturado en el período 2017. Por lo anteriormente expuesto y observando los lineamientos establecidos en la Ley 1438 del 19 de enero 2011, se establece que la Empresa Social del Estado no están haciendo cumplir los términos previstos para el trámite de las glosas, en observancia a la citada ley, en lo atinente a la gestión de las mismas (ver Tabla 9).

Tabla 9. Descargos por Entidades Responsables de Pago (ERP) que superan lo facturado en 2017

Identificación		Año 2017			% Partic. por
Nit	Razón Social	Vr. Facturado	Cargos	Descargos	ERP
818000140	Ambuq EPS-S	65.118.816	0	1.798.913	0,10 %
899999026	Caprecom EPS	1.545.395.590	0	1.770.601.512	99,87 %
812002376	Manexca EPS-I	364.150	1	422.472	0,02 %
800250634	Medicina Integral S.A.	0	0	122.566	0,01 %
805001157	Servicio Occidental de Salud EPS	0	40.400	45.600	0,00 %
Totales		\$ 1.610.878.556	\$ 40.401	\$ 1.772.991.063	100,00 %
Porcentaje de participación por conceptos		90,857 %	0,002 %	100,00 %	

Fuente: elaboración propia a partir de información del software de la Empresa Social del Estado.

Es muy llamativo el comportamiento atípico de los valores registrados como glosa inicial en las cuentas de orden, toda vez que aparecen en los meses de junio a diciembre, mostrando un incremento marcado en los meses de junio, septiembre, octubre y diciembre, y no con menos importancia en los meses de julio y noviembre, mientras que el cuatrimestre febrero a mayo no refleja glosas (ver Figura 3).

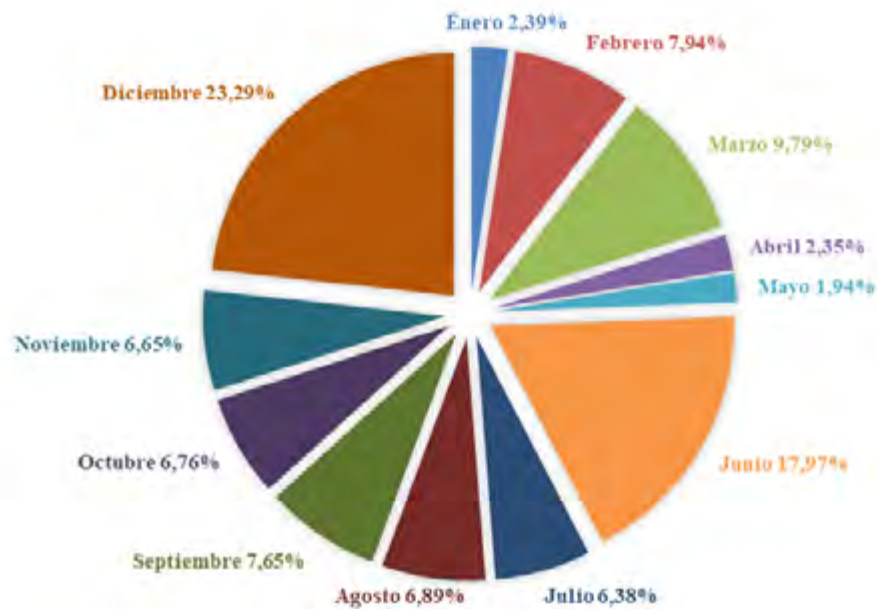
Figura 3. Porcentaje comportamiento de glosas mensuales en 2017



Fuente: elaboración propia.

Teniendo en cuenta la información suministrada por la dependencia del área financiera de la Empresa Social del Estado en lo atinente a los ingresos mensuales facturados en la vigencia 2017, se observa un comportamiento bastante atípico en cada uno de los meses que obedece a la falta de oportunidad con la que son radicadas las facturas (ver Figura 4).

Figura 4. Porcentaje de ingresos mensuales facturados 2017



Fuente: elaboración propia.

Por todo lo anteriormente expuesto, se infiere que la información financiera de la Empresa Social del Estado no está cumpliendo con las características cualitativas de la información financiera, ya que se pudo evidenciar que existen falencias en los procesos que podrían llevar a una omisión o expresión inadecuada de la información financiera e influir en las decisiones de los usuarios de la misma. Por otra parte, la falta de oportunidad en el suministro de la información relacionada con los ingresos al área contable, impide que la información reflejada a través de los estados financieros sea útil en la toma de decisiones por parte de los *stakeholders*, debido a que existen imprecisiones e inconsistencias en las cifras registradas como ingresos por prestación de servicios de salud, los cuales son impactados por las recurrentes glosas que no son tramitadas oportunamente.

Además, la Empresa Social del Estado presenta riesgos de índole contable en virtud del numeral 1.4. del Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable (Anexo de la Resolución 193 de 2016), y está siendo afectada financieramente puesto que los recursos que percibe para hacer frente a sus compromisos provienen del giro directo, como se pudo evidenciar en la información financiera suministrada por la entidad y descargada del aplicativo Sistema de Información de Hospitalario (SIHO). Allí también se evidencia que hay una baja rotación de las cuentas por cobrar y, por ende, podría afectar la liquidez de la entidad en el corto plazo, así como su impacto en los estados financieros de la entidad.

Conclusiones

Los registros contables de la Empresa Social del Estado permiten evidenciar un sinnúmero de situaciones tales como la falta de oportunidad en la contratación –que conllevan a la inoportuna radicación de las facturas–, la aplicación recurrente e impactante de las glosas por parte de las Entidades Responsables de Pago, la falta de liquidación de los contratos a través de la modalidad de cápita con las Empresas Promotoras de Salud, la inexistencia de un sistema de costos, y no con menos importancia la falta de documentación y socialización de los procesos, procedimientos y políticas operativas y contables. Estos hechos impactan no solamente el procedimiento de reconocimiento de los ingresos en lo atinente a la observancia del Nuevo Marco Normativo Contable, sino que la entidad presenta un alto grado de riesgo financiero, atendiendo a que los ingresos son una variable importante en la viabilidad financiera a través de su liquidez y solvencia.

Las cuentas por cobrar han llegado a un alto grado de incobrabilidad que representa el 70,15 % del total de las cuentas por cobrar a diciembre 31 de la citada vigencia; es inminente el riesgo en el que se encuentra la entidad, al punto que un cambio de normatividad en el sector, en lo atinente al giro directo que percibe los primeros días de cada mes, puede ser fatal para la continuidad de su operación en el tiempo. De igual modo, por ser una empresa de naturaleza pública, todas sus transacciones en el día a día están asociadas a un presupuesto bajo el principio de anualidad, en el que la incertidumbre de ingresos para la preparación del presupuesto afecta la operatividad de la Empresa Social del Estado, atendiendo a que la entidad hace reconocimiento en cada vigencia a través del presupuesto de ingreso por los ingresos facturados, pero en la vigencia siguiente el presupuesto lo establece con base en los recursos recaudados, precisamente por la incertidumbre que presentan las acreencias a favor de la Empresa Social del Estado.

Los resultados obtenidos permiten reconocer que la Empresa Social del Estado, desde la perspectiva de la aplicación del Nuevo Marco Normativo, requiere realizar de inmediato una reingeniería de sus procesos y procedimientos financieros y operativos, así como revisar y/o crear sus políticas operativas y políticas contables, y dar celeridad a la implementación del sistema de costos.

Finalmente, como resultado de esta investigación emerge la posibilidad de investigar a otras empresas sociales del Estado de baja complejidad en otras ciudades y municipios, con el propósito de analizar los efectos de orden contable, financiero, operativo y de gestión en general que han tenido en el proceso de aplicación del Nuevo Marco Normativo. Esto partiendo de la certidumbre que tienen en el proceso de reconocimiento de sus

ingresos y la utilidad que tiene la información financiera para los usuarios, en que la consistencia que muestran sus estados financieros puede servir de evidencia para vislumbrar si estos hallazgos que impactan a la Empresa Social del Estado son propios de este tipo de empresas que afectan la premisa de negocio en marcha. Frente a esto sería necesario y clave la conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) para un determinado municipio o ciudad (Resolución 1441 de abril 21 de 2016), de acuerdo con las condiciones de operación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) en virtud a la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

Arango-Quintero, C. y Fernández-López, A. (2011). *Modelo de administración de glosas en la IPS Universitaria de Medellín*. Medellín, Colombia: Universidad CES-Universidad del Rosario.

Congreso de Colombia. (13 de julio de 2009). *Ley No. 1314. Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento*. Recuperado de http://www.secretariasenado.gov.co/senador/basedoc/ley_1314_2009.html

Congreso de Colombia. (19 de enero de 2011). *Ley No. 1438. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

- Congreso de Colombia. (02 de enero de 2013). *Ley No. 1608. Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/LEY%201608%20DE%202013.pdf>
- Contaduría General de la Nación. (8 de septiembre de 2014). *Resolución No. 414. Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_contaduria_0414_2014.htm.
- Contaduría General de la Nación. (8 de septiembre de 2014). *Instructivo No. 002. Representantes legales y otros niveles directivos, jefes de áreas financieras, jefes de control interno, jefes de contabilidad y contadores de las entidades contables públicas de los niveles nacional y territorial*. Recuperado de <https://bit.ly/2ZJGZWC>
- Contaduría General de la Nación. (2014). *Marco conceptual para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público*. Recuperado de <https://bit.ly/2UVoBq0>
- Contaduría General de la Nación. (24 de marzo de 2015). *Resolución No. 139. Por la cual se incorpora, como parte del Régimen de Contabilidad Pública, el Marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público; y se define el Catálogo General de Cuentas que utilizarán las entidades obligadas a observar dicho marco*. Recuperado de http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/aa696174-93d3-4592-bada-19510c0162fd/Res_139.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=aa696174-93d3-4592-bada-19510c0162fd
- Contaduría General de la Nación. (30 de diciembre de 2015). *Resolución No. 663. Por el cual se modifica la Resolución No. 414 de 2014*. Recuperado de https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionRiesgos/InformacionNIFF/RESOLUCION_663_DE_2015.pdf
- Contaduría General de la Nación. (19 de agosto de 2016). *Resolución No. 466. Por medio de la cual se modifica el Catálogo General de Cuentas del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público*. Recuperado de http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/6df605e4-e605-49a4-919f-edf712472295/Resoluci%C3%B3n+466+18+10+18+2016+11-07-16.480.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=6df605e4-e605-49a4-919f-edf712472295

Contaduría General de la Nación. (16 de diciembre de 2016). *Resolución No. 706. Por la cual se establece la Información a reportar, los requisitos y los plazos de envío a la Contaduría General de la Nación*. Recuperado de http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_09364912bfa24d479a8c6500411c694e

Ley 1797 de 2016 [Congreso de la República de Colombia]. (23 de diciembre de 2016) *“Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201797%20DEL%2013%20DE%20JULIO%20DE%202016.pdf>

Machado-Rivera, M. A. (2017). Mejoramiento de la gestión en el sector público: Disminuir el riesgo corrupción a partir de la cultura contable ciudadana. *Contaduría Universidad de Antioquia*, 71, 31-50. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/view/332817/20788826>.

Ministerio de la Protección Social. (14 de agosto de 2008). *Resolución No. 3047. Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007*. Recuperado de http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_759920424d2bf034e0430a010151f034

Ministerio de la Protección Social. (18 de febrero de 2009). *Resolución No. 416. Por medio de la cual se realizan unas modificaciones a la Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200416%20DE%202009.pdf.

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de marzo de 2013). *Resolución No. 0832. Por la cual se definen los términos, requisitos, formatos, periodos de radicación y criterios de evaluación de los recobros y reclamaciones de que trata el Decreto 347 de 2013 (Resolución derogada por el artículo 20 de la Resolución 4652 de 2014)*. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_0832_2013.htm

Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de diciembre de 2013). *Resolución No. 5522. Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2014 y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%205522%20de%202013.pdf

- Ministerio de Salud y Protección Social. (23 de diciembre de 2014). *Resolución No. 5925. Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2015, se establecen las primas adicionales diferenciales y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_0b2054c7d0ce01f2e0530a01015101f2
- Ministerio de Salud y Protección Social. (31 de diciembre de 2014). *Resolución No. 5968. Por la cual se implementa el procedimiento para la aplicación de pruebas piloto de igualación de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación–UPC del régimen subsidiado al contributivo de la Seguridad Social en Salud y modifica la Resolución 5925 de 2014.* Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-5968-de-2014.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (06 de mayo de 2015). *Resolución No. 1479. Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del régimen subsidiado.* Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-1479-de-2015.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (24 de diciembre de 2015). *Resolución No. 5593. Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la cobertura del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado para la vigencia 2016 y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%205593%20de%202015.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (17 de febrero de 2016). *Resolución No. 429. Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.* https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de abril de 2016). *Resolución No. 1441. Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de abril de 2016). *Resolución No. 1587. Por medio de la cual se establece el mecanismo para que las Entidades Promotoras de Salud que operan el Régimen Subsidiado reporten los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.* Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201587%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (07 de diciembre de 2016). *Resolución No. 6066. Por la cual se establecen las condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y saneamiento contable entre Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%206066%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de diciembre de 2016). *Resolución No. 6411. Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC para la cobertura del Plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado en la vigencia 2017 y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%206411%20de%202016.pdf

Presidencia de la República de Colombia. (07 de octubre de 2004). *Decreto No. 3260. Por el cual se adoptan medidas para optimizar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Recuperado de <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=15039>

Presidencia de la República de Colombia. (7 de diciembre de 2007). *Decreto No. 4747. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*. Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Decreto-4747-de-2007.pdf>

Presidencia de la República de Colombia. (13 de abril de 2013). *Decreto No. 0347. Por el cual se reglamenta el inciso cuarto del artículo 11 de la Ley 1608 de 2013*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0347-de-2013.pdf>

Pulgarín-Giraldo, H., y Cano-Pabón, J. (2000). Historia de la contabilidad pública en Colombia. *Contaduría Universidad de Antioquia*, 37, 87-125. Recuperado de <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/view/25575/21120>.

Rojas, F. (2015). Marco de Referencia de la Contabilidad Pública Gubernamental: diagnóstico del cumplimiento de los planes de saneamiento fiscal, financiero y contable de los Municipios priorizados por el departamento de Antioquia. *Contaduría Universidad de Antioquia*, 66, 161-174. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/cont/article/view/26131/20779409>