

# CAPRECOM UNA HISTORIA SIN CONTAR

LAURA JULIANA SANCHEZ DIAZ  
FREDY HUMBERTO BONILLA PEREZ  
MIGUEL ANDRES MARTINEZ RNCON

Asesor de trabajo de grado

EMMA CARRION RODRIGUEZ

Universidad Católica de Colombia  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Trabajo de Síntesis Aplicada  
2017



## Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

### **Atribución-NoComercial 2.5 Colombia (CC BY-NC 2.5)**

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/co/>

#### Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

hacer obras derivadas

#### Bajo las condiciones siguientes:



**Atribución** — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



**No Comercial** — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

## Tabla de contenido

Capítulo 1 Introducción e información general.....	1
1.Sistema de Seguridad Social en Colombia.....	4
1.1.Modelo Higienista .....	5
1.2.Sistema general de Pensiones.....	7
1.3.Sistema General De Seguridad Social En Salud .....	8
1.4.Sistema General De Riesgos Laborales .....	10
1.5.Sistema General De Servicios Sociales Complementarios .....	11
Capítulo 2 Conceptualización de la temática .....	12
2.Evolución y Reseña Histórica de CAPRECOM .....	12
2.1.CAPRECOM Empresa Industrial y Comercial del Estado .....	13
2.2.CAPRECOM Como Empresa Promotora de Salud Subsidiada (E.P.S.).....	15
2.3.CAPRECOM Como Institución Prestadora de Salud (I.P.S).....	16
2.4.CAPRECOM EICE en Liquidación.....	17
Capítulo 3 .....	19
Análisis exploratorio .....	19
3.Estudio de los Aspectos que Influyeron en la Liquidación de CAPRECOM .....	19
3.1.Imposibilidad de Garantizar los Servicios de Salud .....	30
Bibliografía .....	34
Referencias Documentales .....	35
Referencias virtuales .....	36

## Índice de Tablas

Tabla 1 Tipos de sistema.....	6
-------------------------------	---

## Índice de Gráficas

Gráfica 1 Sistema General de Seguridad Social .....	7
Gráfica 2 Histórico Financiero de CAPRECOM .....	19
Gráfica 3 .Fluctuaciones financinancieras CAPRECOM EICE .....	21
Gráfica 4 .Resumen de ingresos, costos y gastos CAPRECOM EICE .....	22
Gráfica 5 .Fluctuaciones financieras CAPRECOM EICE .....	23
Gráfica 6 .Balance general activo CAPRECOM EICE .....	24
Gráfica 7 .Estados financieros CAPRECOM EICE.....	24
Gráfica 8 .Composición de la cuenta 14 CAPRECOM EICE .....	25
Gráfica 9 . Balance general pasivo CAPRECOM EICE CAPRECOM EICE.....	26
Gráfica 10 . Obligaciones financieras, cuentas y pasivos CAPRECOM EICE .....	26
Gráfica 11 .Datos correlativos a cuenta 24 CAPRECOM EICE .....	27
Gráfica 12 . Cuenta 4 - Ingresos CAPRECOM EICE.....	28
Gráfica 13 Ingresos por Venta de Servicios CAPRECOM EICE.....	28
Gráfica 14 Ingresos de los Fondos de Ent. Administ. Pensiones CAPRECOM EICE.....	29
Gráfica 15 Otros ingresos CAPRECOM EICE.....	29
Gráfica 16 Consolidado de recursos girados CAPRECOM EICE.....	29

## **Resumen**

El sistema de seguridad social en Colombia se podría resumir en 04 etapas importantes en la historia, iniciando con el modelo higienista en la primera mitad del siglo XIX y finalizando con el actual modelo del Sistema General de Seguridad Social reglamentado por la Ley 100 de 1993, donde se dividieron en el sistema los cuatro componentes actuales de Salud, Pensión, Laboral y servicios complementarios.

En esta última etapa, CAPRECOM EICE se consolidó como una entidad con gran solidez administrativa y financiera, prestando servicios como empresa promotora de salud (EPS), como Institución prestadora de salud (IPS) y en el sistema pensional como administrador del régimen de prima media, en todo el territorio Nacional; diferentes situaciones desde el punto de vista financiero, administrativo y de la prestación del servicio, fueron afectando la operación de esta entidad, conllevando a que el Gobierno Nacional decretará su liquidación, a finales del año 2015.

Factores como el incremento significativo de su cartera en los últimos 5 años de operación, aumento en su pasivo (cuentas por pagar, obligaciones laborales, contingencias judiciales) por el incumplimiento en el pago de sus obligaciones e imposibilidad de garantizar los servicios en salud de manera efectiva y eficiente, fueron factores determinantes que conllevaron a una crisis financiera y administrativa, que hicieron insostenible e inviable la entidad.

**Palabras Claves:** LIQUIDACIÓN, PENSIONES, RIESGOS, LABORALES, SEGURIDAD SOCIAL

## **Abstract**

In Colombia the social security system can be summed up in 4 main stages through history, beginning with the “hygienist” model in the first half of the XIX century ending with the current regulation “Sistema general de seguridad social” declared by the constitution ok law 100 from 1993 where the four different components were divided: health, pension, work and additional services.

In this last stage, CAPRECOM EICE turned into an administrative and financial solid entity, offering health services as an EPS, as an institution to treat and diagnose patients IPS, and the administration of the pension funds for the regimen for half bonus, in the complete territory; different situations from the financial point of view, the administrative point of view, and as a service provider, they affected the operation and lead to the end the entity, ordered by the national government at late 2015.

Some of the facts that lead to the closure were the big increase of the debt in the last 5 years, bills to pay, labor obligations, judicial contingencies and the breach of the payments and inability to guaranty health services in an effective manner, were determinant factors that lead to a financial and administrative crisis that made the operation unsustainable.

**Keywords:** Health, Social Security, Settlement, Pensions, Occupational Hazards

## **Introducción**

En el año 2015 se dio el anuncio de la liquidación de las dos EPS más grandes del país, SALUDCCOP y CAPRECOM EICE, generando a nivel nacional una gran incertidumbre acerca del aseguramiento en salud de sus afiliados, para lo cual, esta segunda cubría el régimen Subsidiado, con una cobertura geográfica en más de 700 municipios a nivel nacional y más de 2.2 millones de afiliados.

La presente investigación se enfocará en efectuar un análisis historiográfico de la entidad pública más antigua de Colombia CAPRECOM EICE hoy liquidada, y las causas que conllevaron al cierre o liquidación de la misma.

Teniendo en cuenta que CAPRECOM EICE era la EPS de los colombianos por su naturaleza pública, de cobertura a nivel nacional y con el aseguramiento de mayor población vulnerable (Subsidiado), este trabajo adquiere importancia para las entidades con características relacionadas, como son las públicas, las EPS, entre otras.

Así las cosas, cobra especial interés realizar un análisis de las causas de tipo financiero, económico, legal y social que determinaron la liquidación y supresión de CAPRECOM EICE, para lo cual se debe partir, con la descripción de los antecedentes relacionados con el Sistema de Seguridad Social en Colombia y la incidencia de los cambios de tipo, legal y normativo, presentados sobre este particular, así, como de la información histórica de CAPRECOM con el fin de conocer la evolución de la entidad desde su inicio hasta su liquidación.

Con el análisis y las herramientas que entregará este trabajo de investigación, podrá sentarse un precedente, sobre las causas reales que el Gobierno Nacional ha tenido en cuenta para determinar la liquidación y cierre de múltiples entidades públicas del orden nacional y territorial, lo cual servirá de manera directa a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y las

Empresas promotoras de salud para poder evitar en alguna medida que historias como la de CAPRECOM se repitan.



## **Metodología**

En el proceso de elaboración de este trabajo de investigación, se realizará una contextualización sobre las etapas del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, los antecedentes históricos de CAPRECOM como entidad, desde su creación hasta su liquidación, y un análisis de las causas que influyeron de forma directa en su liquidación, de acuerdo con la información recolectada.

Durante el primer capítulo se describirán los antecedentes del Sistema General de Seguridad Social Integral desde sus inicios con el modelo higienista y cambios en 1886, hasta la expedición de la ley 100 de 1993.

De igual forma en un segundo capítulo, serán expuestas las etapas más importantes de CAPRECOM EICE durante su existencia, y en un tercer capítulo serán analizados los aspectos financieros y administrativos de la entidad objeto de investigación y algunos factores que podrían haber influido de forma directa en la liquidación de CAPRECOM EICE.

Para finalizar, bajo el criterio del grupo investigador, serán presentadas las conclusiones del trabajo de investigación, de acuerdo con los factores que más influyeron en la liquidación de la entidad.

## **Capítulo 1**

### **Sistema de Seguridad Social en Colombia**

La seguridad social tiene como objetivo garantizar por parte del gobierno nacional las prestaciones sociales en salud y pensión, la cobertura total de acceso al sistema por la parte de la comunidad y los servicios complementarios determinados en la ley, manteniendo un equilibrio socio económico del sistema, que garantice una calidad de vida con un bienestar digno del ser humano. Estos servicios se prestan a través de algunas entidades públicas y con base en lo contemplado en la ley 100 de 1993, la cual dividió el sistema de pensiones, salud, riesgos laborales y servicios sociales complementarios (DNP, 2016).

El sistema de Salud y de pensiones en Colombia, garantizan a la población los servicios en salud y el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez o la muerte respectivamente, lo anterior conllevó al gobierno a crear entidades para satisfacer la prestación de estos servicios, entre otras estrategias que cumplan con una prestación óptima del servicio de salud a la población. Esta búsqueda viene de tiempos pasados, donde podríamos referirnos a varios momentos en la historia para entender tal evolución en el tiempo.

Históricamente, se podría resumir en algunos periodos (04), los cambios o evolución más importantes que ha tenido el sector salud, donde desde la creación de la constitución de 1886 hasta mediados de 1950, se aplicó el llamado “modelo higienista<sup>1</sup>”, para el cual el estado solo se limitaba a la intervención en aspectos sanitarios, por salubridad pública (Hernández, Miranda, Mariño, & Wiesner, 1990).

---

<sup>1</sup> El modelo higienista se refiere a la enfermedad como consecuencia de la exposición a una condición ambiental inadecuada, hecho que produce el origen de la enfermedad. Este término se utilizó durante el periodo de tiempo de 1886-1947.

### **1.1. Modelo Higienista**

Este primer periodo denominado “El modelo higienista”, estuvo basado en el concepto de salud-enfermedad que manejó el gobierno en este periodo, donde para esta época se le asignaba a las enfermedades su origen en las condiciones ambientales y sanitarias cuando no eran las adecuadas, de igual forma y bajo ese criterio las soluciones y estrategias de salubridad pública, fueron enfocadas directamente a corregir ello en la implementación de medidas higiénicas y la atención enfocada a la prevención y la cura debía ser financiada por los usuarios, e instituciones de caridad que aportaban libre y solidariamente para ello.

Un segundo periodo inicia en el año de 1886 con la constitución de ese año, y bajo el nuevo marco jurídico de carácter centralista, que establece ya como una responsabilidad del Estado la salubridad pública, es promulgada la ley 30 de 1886 creando la junta central de higiene, es allí donde por primera vez el gobierno crea una estructura o entidad estatal a cargo de los problemas de salud de la población.

En el año de 1913 se crea la ley 33 de 1913, se crea el consejo superior de sanidad, dependiente del ministerio de gobierno, bajo la asesoría de la entidad en salud de esa fecha la Academia Nacional de Medicina, estableciendo en esta ley tres niveles más en el orden de la salud como lo fueron las juntas departamentales de higiene, las juntas de salubridad y las comisiones sanitarias, el consejo superior de sanidad un año después es convertida en la Junta Central de Higiene, adscrita al Ministerio de Gobierno según ley 84 de 1914, donde según disposiciones que ya son de carácter obligatorio expresan una intervención más activa del gobierno en el campo de la salud (Delgado, Vásquez, Zapata, & Hernán, 2005).

En 1918 la ley 32 convierte al consejo superior de sanidad en Dirección nacional de higiene, en 1920 según decreto No. 266 se traslada al ministerio de Agricultura y comercio, aunque a

vista no tendría relación este ministerio, la principal causa es que la agricultura y comercio son los sectores de mayor importancia para esa época de la economía nacional, evidenciando la evolución en importancia para el gobierno y la población en los temas de salud pública.

Se podría determinar que un tercer periodo importante corresponde a 1945 y 1946 con la creación de la Caja Nacional de Previsiones (CAJANAL) y el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ICSS), posterior instituto de seguro social (ISS), entidades que llegaron a conformar el primer sistema de seguridad social en el país, donde, según Ley 06 de 1945, se le encargó el reconocimiento y pago de las prestaciones a CAJANAL (FOPEP, 2010). Así mismo, prestaba servicios de seguridad social al sector público, básicamente en el pago de las prestaciones sociales y la atención de la salud para los usuarios y sus beneficiarios.

La superintendencia nacional de salud mediante resolución 0959 del 22 de diciembre de 1995, autorizó el funcionamiento de la caja nacional de previsión Social (CAJANAL) como entidad promotora de salud, para que prestara el servicio el servicio referenciado a los afiliados del régimen contributivo del sistema general de seguridad social por decisión del gobierno nacional y en atención a la Ley 100 de 1993.

El cuarto periodo es el que actualmente conocemos como el Sistema General de Seguridad Social y está reglamentado por la Ley 100 expedida el 23 de diciembre de 1993, donde fueron divididas en el sistema en cuatro componentes. Estos componentes pueden verse reflejados en la siguiente tabla.

**Tabla 1**

*Tipos de sistema*

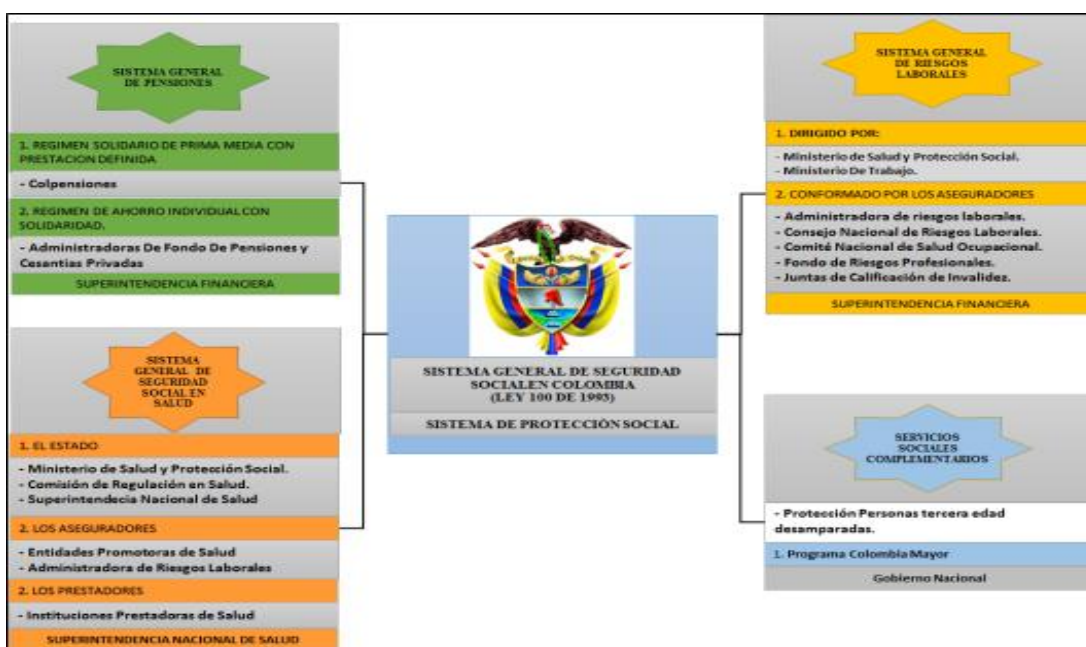
Tipos de sistema
Sistema general de Pensiones
Sistema General De Seguridad Social En Salud

Tipos de sistema
Sistema General De Riesgos Laborales
Sistema General De Servicios Sociales
Complementarios

Nota: Elaboración propia de los investigadores  
Fuente: Información extraída de CEIPA. (2012). Cartilla de seguridad social integral. Medellín: CEIPA ed

A continuación, se observa cómo se encuentra estructurado el Sistema General de Seguridad Social.

**Gráfica 1** Sistema General de Seguridad Social



Fuente: Elaboración propia de los investigadores con información extraída de Departamento Nacional de Planeación. (17 de Julio de 2014). *Seguridad Social Integral*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-empleo-y-seguridad-social/Paginas/Seguridad-Social-Integral.aspx>

## 1.2. Sistema general de Pensiones.

Según el informe de *Doctrinas y Conceptos Financieros* de la Superintendencia Financiera de Colombia (2004):

El sistema general de pensiones tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones (p. 16).

Referente al Sistema General de Pensiones MINSALUD (2015) afirma que el mismo está conformado de la siguiente manera:

1. Régimen solidario de prima media con prestación definida (RPM): Es el régimen con Administración Pública mediante el cual los afiliados a sus beneficiarios obtienen una pensión una de vejez, invalidez o sobrevivientes o en su defecto la indemnización sustitutiva (Colpensiones, 2008).
2. Régimen de ahorro individual con solidaridad (RAIS): Es aquel mediante el cual los afiliados tienen derecho a una pensión de vejez, a la edad que escojan, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110% del salario mínimo legal vigente (SMLV) (Colpensiones, 2008).

### **1.3. Sistema General De Seguridad Social En Salud**

Teniendo en cuenta el artículo 152 de la ley 100 de 1993:

Objeto. La presente ley establece el sistema general de seguridad social en salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación; tiene como objetivos regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones

de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención (Congreso de la República de Colombia, 1993) .

En concordancia con el Ministerio de Salud (2014) el Sistema General de Seguridad Social en Salud está compuesto por:

1. Empresas Promotoras de Salud
2. Direcciones seccionales, distritales y locales de salud
3. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, está a cargo de toda actividad que desempeñaba el antes FOSYGA.
4. Las IPS (Instituciones Prestadora de Salud)
5. Los empleadores y trabajadores
6. Los beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud.
7. Comités de participación ciudadana en salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene unos organismos encargados de la orientación, regulación, supervisión, vigilancia, control y de atender las políticas, planes, programas y prioridades del gobierno en la lucha contra las enfermedades, de igual forma en el mantenimiento, educación, información y fomento de la salud llevadas a cabo por las siguientes entidades:

1. Ministerio de Salud y Trabajo
2. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud
3. La superintendencia Nacional en salud

#### **1.4. Sistema General De Riesgos Laborales**

El sistema General de Riesgos Laborales establecido tras la Ley 1562 de 2012, en su artículo

##### 1. Determinó que:

El Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan (Ley 1562, 2012, Art. 1) .

Si bien la Ley 1562 de 2012 determinó que es el Sistema General de Riesgos Laborales también se podría definir que es un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que influye la política, la organización, la auditoria y las acciones de mejora con el anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Las entidades encargadas de la dirección, control y vigilancia del sistema General de riesgos laborales son:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social
2. El Ministerio de Trabajo
3. El Consejo Nacional de Riesgos Laborales
4. La Superintendencia Nacional de Salud
5. La Superintendencia Financiera

De igual forma quienes conforman el Sistema son:

1. Las administradoras de riesgos laborales
2. Los empleadores
3. Los trabajadores



### **1.5. Sistema General De Servicios Sociales Complementarios**

Éste es un programa dirigido a los ancianos habitante de la calle que son acreedores de un auxilio por el gobierno nacional, donde los ancianos beneficiados deben cumplir con unas condiciones o requisitos específicos establecidos en la Ley 100 en su artículo 257

## **Capítulo 2**

### **Conceptualización de la temática**

#### **2. Evolución y Reseña Histórica de CAPRECOM**

Para poder encontrar factores que influyeron en la liquidación de CAPRECOM EICE, a continuación, definiremos la información de esta entidad en Colombia y sus antecedentes.

En 1960 a través del decreto 2661, la caja se organiza como establecimiento público adscrito al Ministerio de comunicaciones, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente bajo la denominación de “Caja de prevención social de comunicaciones CAPRECOM”. Su función es atender las prestaciones sociales del Ministerio de comunicaciones, de la empresa nacional de telecomunicaciones y de los mismos empleados de la caja, estableciendo la obligación de prestar a todos los afiliados el servicio médico asistencial. En 1963 se afilia el instituto Nacional de radio y televisión INRAVISIÓN.

En 1968 a través del Decreto 3049, se previó que el sector de comunicaciones comprendería a aquellas personas u organismo vinculados con el establecimiento y explotación de los servicios postales de telecomunicaciones de radiodifusión y de televisión.

En 1976 mediante el decreto Extraordinario 129, se estableció que el sector de comunicaciones estaría constituido por el ministerio de comunicaciones y los establecimientos públicos ADPOSTAL, CAPRECOM, TELECOM e INRAVISIÓN.

Posteriormente se afilian otras entidades adscritas al Ministerio de comunicaciones como:

1. Compañía de fomento cinematográfico: FOCINE
2. Compañía de informaciones Audio visuales: AUDIOVISUALES

Y se afilian las denominadas Tele Asociadas como:

1. Empresa de telecomunicaciones de Nariño: TELENARIÑO

2. Empresa de telecomunicaciones del Tolima: TELETOLIMA
3. Empresa de telecomunicaciones de Antioquia: TELEANTIOQUIA
4. Empresa de telecomunicaciones del caribe: TELECARIBE

### **2.1. CAPRECOM Empresa Industrial y Comercial del Estado**

CAPRECOM se transforma en virtud de la ley 314 del 20 de agosto de 1996 en empresa industrial y comercial del estafo del orden nacional, vinculado al Ministerio de comunicaciones con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

CAPRECOM como empresa industrial y comercial del estado para el año 1996 tenía como su objeto el que definió la ley 314 así:

operara en el campo de la salud como entidad promotora de salud (E.P.S) y como institución prestadora de salud (I.P.S) acorde con lo establecido en la ley 100 de 1993 y de sus decretos reglamentarios , de tal forma que podrá ofrecer a sus afiliados el plan obligatorio de salud (P.O.S) en los regímenes contributivo y subsidiado y planes complementarios de salud (P.O.S.) en el régimen contributivo.

En el campo de las pensiones operará como una entidad administradora del régimen solidario de prima media con prestación definida para aquellas personas que estuviesen afiliadas a 31 de marzo de 1994, sin perjuicio de la libre elección que consagra la ley 100 de 1993 (Congreso de Colombia, 1996).

Como administradora en pensiones de régimen de prima media, igualmente la ley 314 ordeno la creación la creación de un fondo común de naturaleza pública, que se denomina posteriormente FONCAR el cual estaría constituido por los siguientes recursos:

1. Las cotizaciones de los afiliados antes del 31 de marzo de 1994, con vinculación contractual, legal o reglamentaria mientras permanezcan afiliados a ésta.

2. Las reservas por el tiempo causado para el pago de las pensiones de vejez o jubilación que debería trasladar las entidades empleadoras.

3. Los rendimientos financieros generados por la inversión de sus recursos.

Es decir que el FONCAR, administra las cotizaciones de los afiliados en pensiones a CAPRECOM a partir de la ley 100 de 1993.

Como consecuencia de su transformación en empresa industrial y comercial del estado (E.I.C.E.); mediante el decreto 640 de marzo de 1997 CAPRECOM fue reestructurada, organizando sus actividades en:

1. Áreas Estratégicas de planeación y de control
2. Áreas de Negocio
3. Áreas de Apoyo

Se crearon Direcciones Regionales en cada uno de los departamentos del país pasando de 11 a 33 regionales.

CAPRECOM establece su propia planta de personal conformado por trabajadores oficiales y empleados públicos de nivel directivo, ejecutivo, de libre nombramiento y remoción.

La transformación de CAPRECOM en EPS y en E.I.C.E significó un hito importante en su historia por cuanto entre 1995 y 1996, incremento el número de sus usuarios de ciento un mil (101.000) a Un Millón Cincuenta Mil (1.050.000), es decir diez veces más en poco más de un año de su aprobación como EPS y apenas dos años de vigencia de la ley de seguridad social en salud en Colombia.

En 1999, el Decreto 1128 por el cual se reestructura el Ministerio de trabajo y seguridad social CAPRECOM en razón de su objeto social pasa a ser vinculada al ministerio de trabajo y seguridad social.

Para el año 2003, según Santana & Ximena (2016), la actual administración toma decisiones drásticas para enfrentar la crisis y lograr salvar a la entidad , para lo que inician acciones encaminadas a la reducción de costos tanto de personal como de gastos generales , y se firma en junio 12 de 2003, entre la administración y el sindicato de trabajadores de la empresa SINTRACAPRECOM, un acuerdo extra convencional en la que se pacta la suspensión temporal por 10 años de algunas cláusulas de la convención colectiva que eran consideradas muy onerosas para la empresa (Londoño, 2016).

Adicionalmente en seguimiento de las políticas gubernamentales, la empresa comienza un camino profundo en la concepción de su estructura en la organización de sus negocios se orienta hacia el trabajo a partir de la identificación de sus procesos trabajo que ha dado frutos en la recuperación del buen nombre y la credibilidad de la empresa.

Ante la absoluta imposibilidad de continuar con la administración del aseguramiento en el Régimen contributivo, dadas sus pérdidas acumuladas de cerca de 86 mil millones de pesos, CAPRECOM el 3 de julio de 2005 presenta ante la superintendencia nacional de salud la solicitud de entrega voluntaria de este régimen, la cual es aceptada mediante resolución 356 de 2006 emanada de la superintendencia nacional de salud.

En el año 2007 CAPRECOM continuó administrando dos servicios en seguridad social dentro de los contemplados por la ley 100 de 1993: salud y pensiones.

## **2.2. CAPRECOM Como Empresa Promotora de Salud Subsidiada (E.P.S.)**

CAPRECOM en el campo de la salud operó como empresa promotora de salud del régimen subsidiado “EPS’s”, ofreciendo a todos sus afiliados el plan obligatorio de salud “POS”.

CAPRECOM, participó en el régimen subsidiado en Colombia desde 1996, El número de afiliados excepto en el año 2003, estuvo en permanente ascenso: en 1999 tenía 741.464 afiliados, para el año 2004 alcanzó 1.146.484 y para noviembre de 2007 la población afiliada supero los 2 millones de usuarios (Gossaín, 2012) .

Para CAPRECOM fue de vital importancia la presencia en todas las regiones de Colombia garantizando que la empresa se convirtiera en un actor principal del sistema que representara al gobierno en todo el territorio nacional.

Su presencia en más de 497 municipios en el país permite responder por la función social de la entidad y conocer y participar activamente en el desarrollo de las políticas públicas que se implementen para el servicio de aseguramiento en salud en el régimen subsidiado.

### **2.3. CAPRECOM Como Institución Prestadora de Salud (I.P.S)**

CAPRECOM en el cumplimiento de sus funciones prestaba servicios médico-asistenciales a sus afiliados en todo el territorio nacional desde san Andrés hasta Leticia y desde pasto hasta la guajira y prácticamente en todos los municipios del país.

Luego del análisis costo beneficio realizado a cada una de las IPS de CAPRECOM, se decidió el cierre de gran parte de ellas.

En el año 2006 la unidad de servicios IPS fortaleció actividades continuando con las IPS en Guaviare, Sevilla, Cartago y con la compra de la clínica Enrique de la vega en Cartagena y la clínica José María Campo Serrano en santas Martha.

Adicionalmente el gobierno nacional demostró su confianza en CAPRECOM entregándole la administración de gran parte de la red hospitalaria del choco y san Andrés y providencia, así como el manejo de los activos y fijos y bienes de esta I.P.S.

En el año 2007 el Gobierno nacional entregó a CAPRECOM de manera provisional la administración de la ESE Policarpa Salavarrieta conformada por hospitales y centros de atención ambulatoria en Tolima, Boyacá y meta y la ESE Luis Carlos galán conformada por cuatro hospitales y 17 centros de Atención ambulatoria en Bogotá en donde CAPRECOM ha garantizado la prestación de servicios de salud.

#### **2.4. CAPRECOM EICE en Liquidación**

Mediante Decreto 2519 de 2015 se dispuso la supresión y liquidación de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones “CAPRECOM”, sustentada en el informe técnico que la Superintendencia Nacional de Salud, radicó ante el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre los resultados de las mediciones de los indicadores que se aplican a CAPRECOM EICE, concluyendo que la misma presenta graves incumplimientos en asuntos prestacionales y financieros, así como en el informe presentado por el citado Ministerio, a través de la Dirección de Operaciones del Aseguramiento en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, sobre la gestión administrativa de CAPRECOM EICE, en el cual recomienda la supresión de la entidad en atención a la gravedad de su situación financiera, operativa y prestacional.

Con base en lo anterior CAPRECOM EICE se encontraba incurso en las dos causales mencionadas en el artículo 52 de la Ley 489 de 1998, por lo que se ordenó su liquidación.

Para el proceso de liquidación el Decreto 2519 de 2015 fijó un plazo de 12 meses, el cual concluyó el 28 de diciembre de 2016, pero mediante el Decreto 2192 del 28 de diciembre de 2016 se prorrogó el plazo para culminar la liquidación, hasta el día 27 de enero de 2017, por consiguiente, en esta fecha terminó para todos los efectos la existencia de CAPRECOM EICE.

El 27 de enero de 2017 previa aprobación del informe final de rendición de cuentas, se suscribió el acta final del proceso liquidatorio de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones

– CAPRECOM EICE en Liquidación, entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Apoderado General del Liquidador.



### Capítulo 3 Análisis exploratorio

#### 3. Estudio de los Aspectos que Influyeron en la Liquidación de CAPRECOM

Dentro de los aspectos que conllevaron a la liquidación de CAPRECOM, podemos encontrar que quizás la más importante, como fue manifestado tanto por la Superintendencia de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, en los informes previos, a la determinación del Gobierno de suprimir y liquidar la entidad, estaba ligada con la insostenibilidad contable y financiera que presentaba la entidad desde hace varios años, situación que era visible en sus estados financieros; es por ello, que dentro de este trabajo de investigación se efectúa un análisis contable que pondrá en contexto todas aquellas situaciones que desde el punto de vista contable, fueron deteriorando la entidad hasta volverla inviable financiera y administrativamente.

A continuación, se ilustrará la anterior situación tomando como base los estados financieros de CAPRECOM EICE, de los años 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015, es decir, desde cinco (5) antes que se decretara su supresión y liquidación:

**Gráfica 2** Histórico Financiero de CAPRECOM

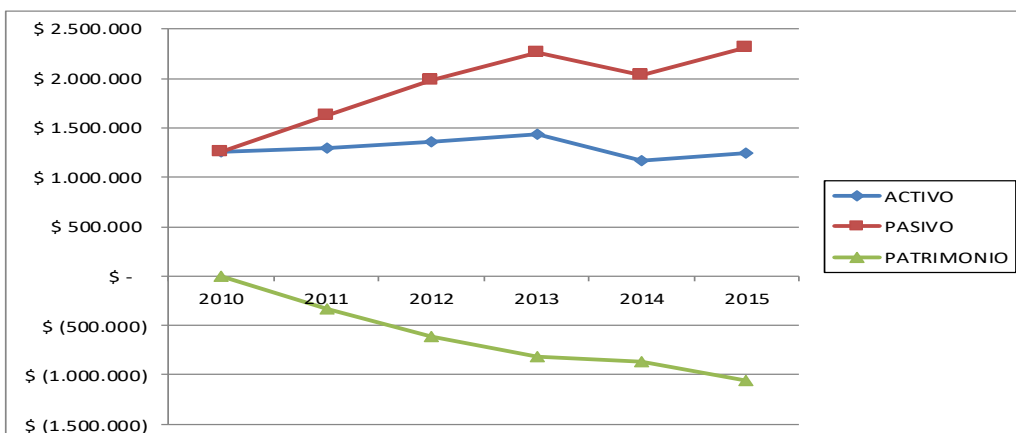
CAPRECOM EICE BALANCE GENERAL (Cifras en Millones de Pesos)							
CUENTA	NOMBRE CUENTA	31-dic-10	31-dic-11	31-dic-12	31-dic-13	31-dic-14	31-dic-15
<b>ACTIVO</b>							
11	EFFECTIVO	\$ 92.301	\$ 70.537	\$ 101.308	\$ 106.624	\$ 122.382	\$ 94.838
12	INVERSIONES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 49.929	\$ -	\$ -
14	DEUDORES	\$ 1.031.938	\$ 1.076.794	\$ 1.125.078	\$ 1.125.150	\$ 839.703	\$ 960.837
15	INVENTARIOS	\$ 7.204	\$ 6.729	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$ 48.302	\$ 36.465	\$ 35.309	\$ 29.658	\$ 23.186	\$ 18.730
19	OTROS ACTIVOS	\$ 76.349	\$ 98.955	\$ 102.916	\$ 127.701	\$ 177.755	\$ 173.468
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>\$ 1.256.095</b>	<b>\$ 1.289.479</b>	<b>\$ 1.364.611</b>	<b>\$ 1.439.062</b>	<b>\$ 1.163.027</b>	<b>\$ 1.247.874</b>
<b>PASIVO</b>							
22	OPERACIONES DE CREDITO PUBLICO	\$ 5.823	\$ 61.623	\$ 120.138	\$ 116.223	\$ 111.990	\$ -
23	OBLIGACIONES FINANCIERAS	\$ 277.144	\$ 332.407	\$ 269.418	\$ 349.157	\$ 188.116	\$ 71.666
24	CUENTAS POR PAGAR	\$ 698.392	\$ 939.679	\$ 1.087.584	\$ 1.390.945	\$ 1.365.228	\$ 1.732.179
25	OBLIGACIONES LABORALES	\$ 12.215	\$ 7.406	\$ 29.236	\$ 18.072	\$ 17.353	\$ 7.893
27	PASIVOS ESTIMADOS	\$ 126.640	\$ 176.781	\$ 338.453	\$ 323.440	\$ 287.391	\$ 440.381
29	OTROS PASIVOS	\$ 138.673	\$ 102.936	\$ 135.064	\$ 61.848	\$ 56.750	\$ 57.446
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>\$ 1.258.886</b>	<b>\$ 1.620.834</b>	<b>\$ 1.979.894</b>	<b>\$ 2.259.684</b>	<b>\$ 2.026.830</b>	<b>\$ 2.309.565</b>
<b>PATRIMONIO</b>		<b>\$ (2.791)</b>	<b>\$ (331.354)</b>	<b>\$ (615.283)</b>	<b>\$ (820.622)</b>	<b>\$ (863.803)</b>	<b>\$ (1.061.691)</b>
<b>TOTAL PASIVO + PATRIMONIO</b>		<b>\$ 1.256.095</b>	<b>\$ 1.289.479</b>	<b>\$ 1.364.611</b>	<b>\$ 1.439.062</b>	<b>\$ 1.163.027</b>	<b>\$ 1.247.874</b>

Fuente: Información recuperada de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

En concordancia a la información descrita y a las contribuciones de Rengifo ( 2004) se puede argumentar que desde el año 2010 CAPRECOM EICE presentaba un patrimonio negativo que básicamente se sustentaba en el hecho que sus cuentas por pagar y sus pasivos estimados incrementaron significativamente y sus activos permanecieron constantes, sin variaciones importantes de un año a otro, presentando de esta manera, insuficiencia para cubrir en un corto plazo las obligaciones a su cargo.

De otro lado, el activo de la entidad estaba representado en más de un 70% en la cuenta 14 - deudores, alcanzando para algunos años un porcentaje superior al 80% (CAPRECOM EICE, 2016). Lo anterior infiere que la entidad no gestionaba de manera eficiente y oportuna su cartera, generando una imposibilidad financiera y ausencia de liquidez, para cumplir con el pago de las obligaciones asumidas con terceros, incorporando a su operación un alto riesgo jurídico por el incremento de las demandas en su contra, impactando en el incremento de los pasivos estimados por el registro contable de las provisiones asociadas a dichas contingencias judiciales, pasando de \$126.640 millones al cierre del año 2010 a \$440.381 millones al 31 de diciembre de 2015.

El deterioro contable y financiero de la entidad entre los años 2010 y 2015, se ilustra gráficamente de la siguiente manera:

**Gráfica 3 .Fluctuaciones financieras CAPRECOM EICE**

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Entre los años 2010 y 2015 los pasivos de CAPRECOM, incrementaron en \$1.1 billones pasando de \$1.2 a \$2.3 billones, impactando de forma directa su patrimonio, el cual registro al cierre del año 2010 un saldo negativo por -\$2.791 millones, y al 31 de diciembre de 2015 -\$1.06 billones; situación generada por la ausencia de respaldo financiero en sus activos, que como ya se explicó anteriormente, estaban representados en más del 70% en una cartera sin oportuna gestión de cobro.

Ahora bien, teniendo en cuenta el importante papel que juegan las cuentas de resultado, seguidamente se presenta el comportamiento que presentaron los ingresos, costos y gastos entre los años 2010 y 2015:

**Gráfica 4 .Resumen de ingresos, costos y gastos CAPRECOM EICE**

CAPRECOM EICE INGRESOS, COSTOS Y GASTOS (Cifras en Millones de Pesos)							
CUENTA	NOMBRE CUENTA	31-dic-10	31-dic-11	31-dic-12	31-dic-13	31-dic-14	31-dic-15
<b>INGRESOS</b>							
42	VENTA DE BIENES	\$ 32.612	\$ 27.695	\$ 12.072	\$ 10.480	\$ -	\$ -
43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 1.378.581	\$ 1.254.461	\$ 1.431.199	\$ 1.844.079	\$ 2.054.181	\$ 1.904.420
44	TRANSFERENCIAS	\$ 600	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
45	RECURSOS F. ENTIDADES ADMINIST. DE PENSIONES	\$ 711.068	\$ 699.899	\$ 755.837	\$ 742.592	\$ 647.981	\$ -
48	OTROS INGRESOS	\$ 157.534	\$ 228.619	\$ 148.238	\$ 202.436	\$ 491.829	\$ 212.587
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>\$ 2.280.395</b>	<b>\$ 2.210.674</b>	<b>\$ 2.347.346</b>	<b>\$ 2.799.587</b>	<b>\$ 3.193.991</b>	<b>\$ 2.117.007</b>
<b>GASTOS</b>							
51	ADMINISTRACION	\$ 91.998	\$ 89.939	\$ 88.355	\$ 103.653	\$ 104.533	\$ 88.892
52	DE OPERACION	\$ 634	\$ 24.445	\$ 56.041	\$ 3.681	\$ 266	\$ 57
53	PROVISION, AGOTAMIENTO, DEPRECIACION	\$ 60.007	\$ 88.074	\$ 122.653	\$ 142.701	\$ 238.896	\$ 61.852
58	OTROS GASTOS	\$ 316.731	\$ 391.718	\$ 275.017	\$ 410.444	\$ 412.578	\$ 333.166
<b>TOTAL GASTOS</b>		<b>\$ 469.369</b>	<b>\$ 594.176</b>	<b>\$ 542.066</b>	<b>\$ 660.480</b>	<b>\$ 756.273</b>	<b>\$ 483.966</b>
<b>COSTOS</b>							
62	COSTO DE VENTA DE BIENES	\$ 24.073	\$ 24.111	\$ 9.871	\$ 10.873	\$ -	\$ -
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	\$ 1.175.621	\$ 1.223.888	\$ 1.312.541	\$ 1.596.627	\$ 1.867.286	\$ 1.646.237
64	COSTOS DE OPERACION DE SERVICIOS	\$ 732.223	\$ 714.261	\$ 777.039	\$ 762.900	\$ 666.105	\$ 307.532
<b>TOTAL COSTOS</b>		<b>\$ 1.931.917</b>	<b>\$ 1.962.261</b>	<b>\$ 2.099.452</b>	<b>\$ 2.370.400</b>	<b>\$ 2.533.392</b>	<b>\$ 1.953.769</b>
<b>TOTAL GASTOS + COSTOS</b>		<b>\$ 2.401.286</b>	<b>\$ 2.556.436</b>	<b>\$ 2.641.518</b>	<b>\$ 3.030.880</b>	<b>\$ 3.289.665</b>	<b>\$ 2.437.735</b>
<b>INGRESOS - GASTOS - COSTOS</b>		<b>\$ (120.891)</b>	<b>\$ (345.763)</b>	<b>\$ (294.172)</b>	<b>\$ (231.293)</b>	<b>\$ (95.674)</b>	<b>\$ (320.729)</b>

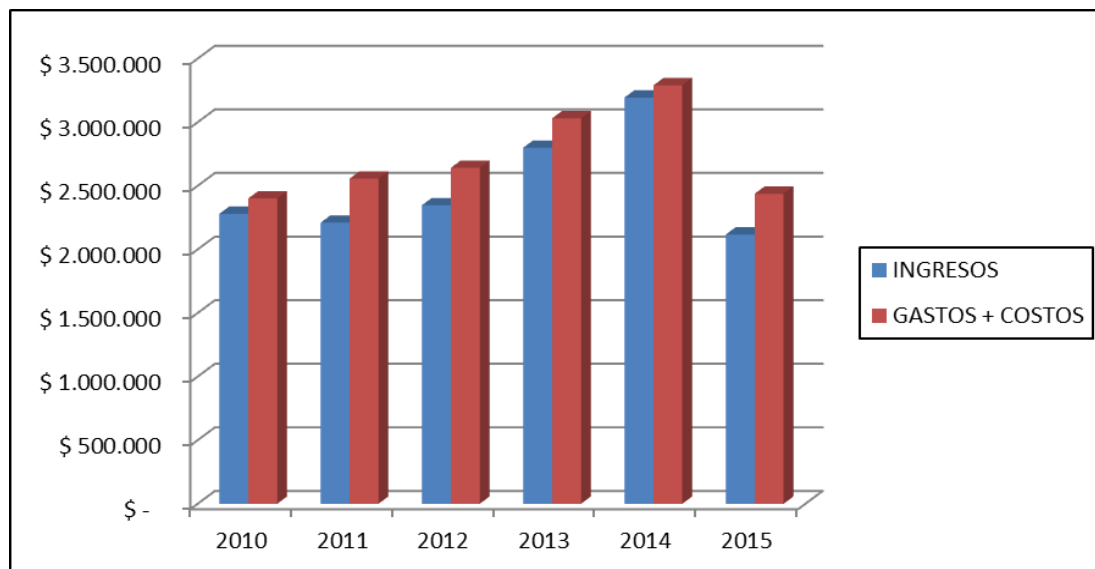
Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Los ingresos de CAPRECOM se encontraban representados en más del 60% para los años 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y casi en un 90 % para el año 2015, en la venta de servicios de salud, sin embargo, no representaban ingreso de efectivo en las cuentas bancarias de la entidad, por corresponder simplemente al proceso de causación de la facturación generada mensualmente, dentro de la prestación de servicios a sus más de 2.2 millones de afiliados, en este sentido, los ingresos de la entidad se reflejaban contablemente en la cuenta 14 – Deudores, sin ningún impacto en la generación de ingresos reales en la cuenta 11 – Efectivo, es decir, que la entidad no contaba con capital de trabajo suficiente que permitirá, satisfacer de manera efectiva y suficiente el pago de las obligaciones a su cargo.

Frente a las cuentas de costos y gastos con base en el análisis efectuado a los estados financieros de CAPRECOM, se puede evidenciar que los costos generados en la prestación de

los servicios para todos los años objeto de análisis, fueron superiores a los ingresos facturados, lo que permite demostrar que, sumados los gastos, la entidad presentó para todos los años pérdidas en su operación, significando una carga financiera para la Nación, situación que gráficamente se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfica 5 .Fluctuaciones financieras CAPRECOM EICE**



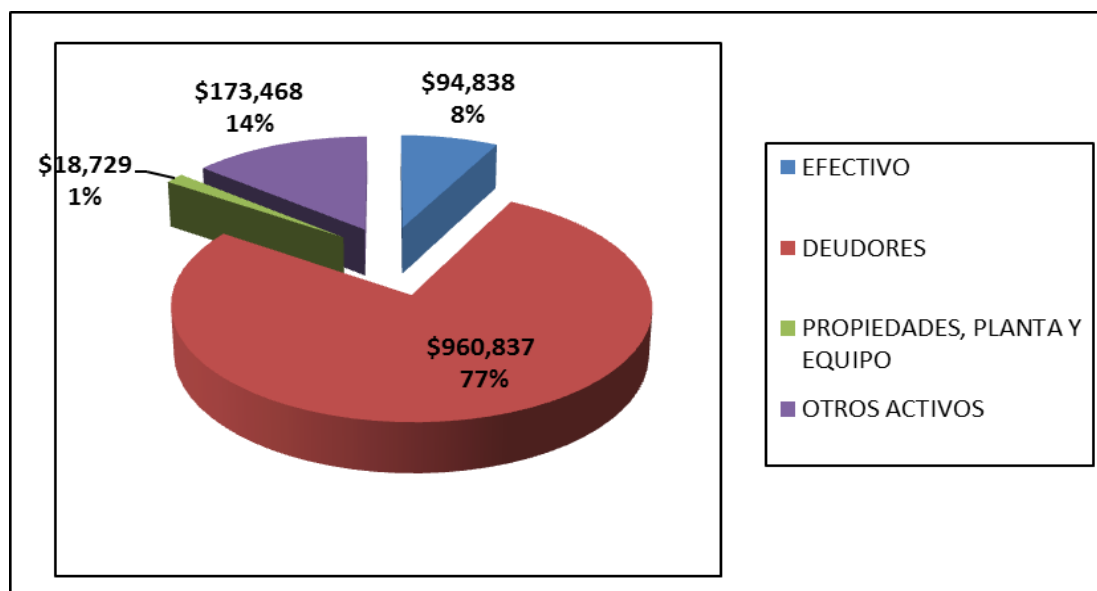
Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Hasta este punto se ha efectuado un análisis general de la información contable de CAPRECOM, sin embargo, se hace necesario profundizar en cada una de las cuentas que conforma cada grupo, para ampliar de manera suficiente con base en los saldos a 31 de diciembre de 2015, las causas desde el punto de vista contable y financiero, que conllevaron a su liquidación.

**Gráfica 6 .Balance general activo CAPRECOM EICE**

CAPRECOM EICE BALANCE GENERAL - ACTIVO			
CUENTA	NOMBRE CUENTA	AL 31/12/2015	% PARTIC.
11	EFFECTIVO	\$ 94.838	8%
14	DEUDORES	\$ 960.837	77%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$ 18.730	2%
19	OTROS ACTIVOS	\$ 173.468	14%
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>\$ 1.247.874</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

**Gráfica 7 .Estados financieros CAPRECOM EICE**

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Frente a estas cuentas, es importante significar que al cierre de la vigencia 2015, el 77% del total del activo se encontraba representado en la cuenta 14 – Deudores y tan solo el 8% en la cuenta 11 – Efectivo, es decir que del activo corriente de la entidad el 91% se encontraba reflejado en cuentas por cobrar.

La cuenta 19 – Otros activos representaba el 14% del total del activo, por el registro de las valorizaciones generadas por la propiedad planta y equipo.

A continuación, se presenta la composición de la cuenta 14 - Deudores, al 31 de diciembre de 2015:

Gráfica 8 .Composición de la cuenta 14 CAPRECOM EICE

CUENTA	NOMBRE CUENTA	AL 31/12/2015	% PARTIC.
1406	VENTA DE BIENES	\$ 29.743	3%
1409	SERVICIOS DE SALUD	\$ 95.158	10%
1411	ADMN DEL SISTEMA DE SEG. SOCIAL EN SALUD	\$ 415.650	43%
1420	A VANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	\$ 42.628	4%
1422	ANTICIPOS O SALDOS A FAVOR POR IMP.	\$ 11	0,001%
1424	RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACION	\$ 619	0,064%
1470	OTROS DEUDORES	\$ 377.028	39%
1475	DEUDAS DE DIFICIL COBRO	\$ 338.647	35%
1480	PROVISION PARA DEUDORES (CR)	\$ (338.647)	-35%
<b>TOTAL DEUDORES</b>		<b>\$ 960.837</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Del total de la cartera de CAPRECOM, el 53% de la misma se encontraba asociada a la prestación de servicios de salud y el 39% a otros deudores, como se pudo observar en el análisis de los años 2010 al 2015, la cartera comprendía más del 70% y para algunos años más del 80%, del total del activo (Salud Capital, 2015).

Es pertinente hacer referencia a la cuenta 1475 , deudas de difícil cobro, que a 31 de diciembre de 2015, y que según los reportes de MINSALUD (2016), reflejaba un saldo de \$338.647 con una provisión del 100%, que da cuenta de las falencias financieras, administrativas y jurídicas de CAPRECOM, en la implementación de mecanismos efectivos de recaudo de

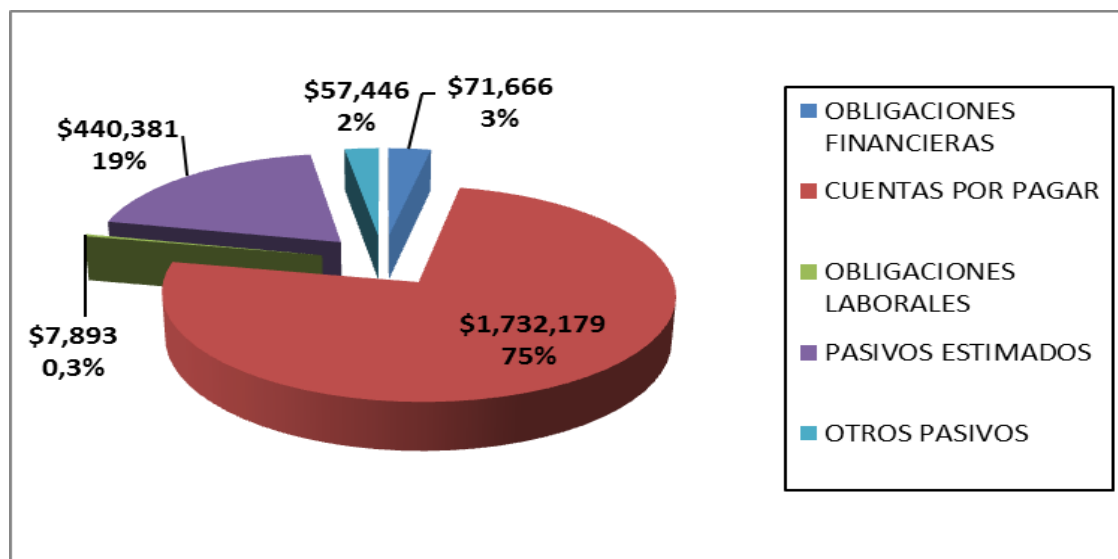
cartera, sumado a ello, que un alto porcentaje de los deudores correspondían a entes territoriales, que en algunos casos con mayores problemas financieros que la misma CAPRECOM.

**Gráfica 9 . Balance general pasivo CAPRECOM EICE CAPRECOM EICE**

CAPRECOM EICE BALANCE GENERAL - PASIVO			
CUENTA	NOMBRE CUENTA	AL 31/12/2015	% PARTIC.
23	OBLIGACIONES FINANCIERAS	\$ 71.666	3%
24	CUENTAS POR PAGAR	\$ 1.732.179	75%
25	OBLIGACIONES LABORALES	\$ 7.893	0,3%
27	PASIVOS ESTIMADOS	\$ 440.381	19%
29	OTROS PASIVOS	\$ 57.446	2%
TOTAL PASIVO		\$ 2.309.565	100%

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

**Gráfica 10 . Obligaciones financieras, cuentas y pasivos CAPRECOM EICE**



Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Con relación a este grupo de cuentas, es pertinente indicar que al cierre de la vigencia 2015, el 75% del total del pasivo se encontraba representado en la cuenta 24 – Cuentas por pagar y el



19% en la cuenta 27 – Pasivos estimados y provisiones, es decir que estas dos (2) cuentas agrupaban el 94% del total de las obligaciones a cargo de la entidad y entre el año 2010 y 2015 presentaron un incremento en \$1.3 billones (Salud Capital, 2015).

Lo anterior, permite evidenciar que la ineficiente gestión de la cartera por parte de la extinta CAPRECOM, impacto de manera directa el cumplimiento en el pago de los compromisos adquiridos en la adquisición de bienes y servicios, requeridos para su operación y funcionamiento, incumplimientos que llevaron consigo el inicio de demandas en su contra que debieron ser debidamente provisionadas, aumentando el impacto en la cuenta 27 – Pasivos estimados y los riesgos asociados.

A continuación, se presenta el detalle de la cuenta 24 – cuentas por pagar, en el cual se sustenta la manifestación realizada en líneas anteriores:

**Gráfica 11 .Datos correlativos a cuenta 24 CAPRECOM EICE**

CUENTA	NOMBRE CUENTA	AL 31/12/2015	% PARTIC.
2401	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS NACION	\$ 1.651.853	95%
2425	ACREEDORES	\$ 20.407	1%
2436	RETENCION EN LA FUENTE E IMPUESTO DE T	\$ 6.753	0,4%
2440	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS POR	\$ 3.092	0,2%
2445	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO - IVA	\$ 295	0,0%
2450	A VANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS	\$ 782	0,0%
2460	CREDITOS JUDICIALES	\$ 3.227	0,2%
2475	DEPOSITOS RECIBIDOS DE TERCEROS	\$ 57	0,003%
2490	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	\$ 45.713	3%
<b>TOTAL CUENTAS POR PAGAR</b>		<b>\$ 1.732.179</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Seguidamente se muestra el detalle de la cuenta de ingresos, acumulados entre los años 2010 y 2015:

**Gráfica 12 . Cuenta 4 - Ingresos CAPRECOM EICE**

CAPRECOM EICE INGRESOS			
CUENTA	NOMBRE CUENTA	ACUMULADO 2010 - 2015	% PARTIC.
42	VENTA DE BIENES	\$ 82.859	1%
43	VENTA DE SERVICIOS	\$ 9.866.921	66%
44	TRANSFERENCIAS	\$ 600	0,004%
45	RECURSOS DE LOS F. ENTIDADES ADMINIST. PENSIONES	\$ 3.557.377	24%
48	OTROS INGRESOS	\$ 1.441.242	10%
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>\$ 14.949.000</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

El 66% de los ingresos se encontraban representados en la cuenta 43 - Venta de servicios, la cual se detalla de la siguiente manera:

**Gráfica 13 Ingresos por Venta de Servicios CAPRECOM EICE**

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ACUMULADO 2010 - 2015	% PARTIC.
4311	ADMOM REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SAL	\$ 8.632.591	87%
4312	SERVICIOS DE SALUD	\$ 1.233.825	13%
4360	SERVICIOS DE DOCUMENTACION E IDENTIFIC	\$ 212	0,002%
4390	OTROS SERVICIOS	\$ 294	0,003%
<b>TOTAL VENTA DE SERVICIOS</b>		<b>\$ 9.866.921</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

Los ingresos provenientes de los Fondos de Entidades Administradoras de Pensiones, se representaban en un 99,6% en el concepto, Cuotas Partes Pensionales, tal como se detalla a continuación:

### Gráfica 14 Ingresos de los Fondos de Ent. Administ. Pensiones CAPRECOM EICE

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ACUMULADO 2010 - 2015	% PARTIC.
4501	COTIZACIONES	\$ 1.950	0,05%
4505	REINTEGROS PENSIONALES	\$ 12.462	0,35%
4510	CUOTAS PARTES DE PENSIONES	\$ 3.542.964	99,6%
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 3.557.377</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

La entidad registró en sus estados financieros durante los años 2010 a 2015, ajustes de ejercicios anteriores por valor de \$1,4 billones:

### Gráfica 15 Otros ingresos CAPRECOM EICE

CUENTA	NOMBRE CUENTA	ACUMULADO 2010 - 2015	% PARTIC.
4805	FINANCIEROS	\$ 22.031	1,5%
4808	OTROS INGRESOS ORDINARIOS	\$ 10.660	0,7%
4810	EXTRAORDINARIOS	\$ 8.200	0,6%
4815	AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	\$ 1.400.352	97%
<b>TOTAL OTROS INGRESOS</b>		<b>\$ 1.441.242</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

A continuación, se presenta el consolidado de los recursos girados a CAPRECOM EICE, para la prestación de los servicios en salud, durante los años 2011 a 2015 teniendo en cuenta su número de afiliados:

### Gráfica 16 Consolidado de recursos girados CAPRECOM EICE

DIRECCION DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE LA PROTECCION SOCIAL (Cifras en Millones de Pesos)					
PERIODO	RECURSOS ESFUERZO PROPIO A GIRAR POR ENTIDADES TERRITORIALES	RECURSOS ESFUERZO PROPIO GIRADO FOSYGA - COLJUEGOS*	RECURSOS SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	FOSYGA Y/O APORTES DEL PPTO GENERAL DE LA NACION	TOTAL LIQUIDACION
AÑO 2011	\$ 53.011	\$ 0	\$ 495.872	\$ 165.019	\$ 713.902
AÑO 2012	\$ 105.503	\$ 0	\$ 451.150	\$ 529.162	\$ 1.085.816
AÑO 2013	\$ 119.204	\$ 101.692	\$ 434.766	\$ 941.379	\$ 1.597.042
AÑO 2014	\$ 134.576	\$ 74.914	\$ 588.667	\$ 1.156.806	\$ 1.954.964
AÑO 2015	\$ 93.147	\$ 23.818	\$ 558.262	\$ 843.491	\$ 1.518.717
<b>Total general</b>	<b>\$ 505.441</b>	<b>\$ 200.424</b>	<b>\$ 2.528.718</b>	<b>\$ 3.635.858</b>	<b>\$ 6.870.440</b>

Fuente: Elaboración propia de los Investigadores con información extraída de CAPRECOM EICE. (Agosto de 31 de 2016). *Balance General Consolidado a 3 de agosto de 2016*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://parcaprecom.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estados-financieros-a-agosto-2016.compressed.pdf>

### **3.1. Imposibilidad de Garantizar los Servicios de Salud**

Sobre los indicadores de salud, se puede establecer en los informes presentados por la Superintendencia de Salud, que los hallazgos son concluyentes: en los servicios de baja complejidad de medicina general y odontología, la EPS CAPRECOM solo tenía cobertura apenas en 10% de los municipios y en servicios de especialidades básicas (pediatría, cirugía general, medicina interna y ginecobstetricia) sólo cubre cerca del 8% de los municipios.

El 81% de los servicios de atención y detección temprana prestados por la EPS fueron calificados como “deficientes”, y el 19% como “óptimas”. Los peores resultados se determinaron en atenciones de parto, consultas de control del recién nacido y en detección temprana de la sífilis gestacional.

Algunos resultados fueron preocupantes, en 2012 la EPS presentó una tasa de mortalidad materna de 166,69 por cada 100.000 nacidos vivos, y de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud en el 2009 como línea base era de 72,9 por cada 100.000 nacidos vivos. Durante el primer semestre del año, según El Espectador (2015), se reportaron 47 casos de mortalidad materna, como resultado, la EPS en ese momento tenía en curso quince procesos de investigación a raíz de los hechos descritos. Las anteriores cifras ubicaron a CAPRECOM en el primer puesto de las EPS que presentaba casos de muerte materna en Colombia (Diario la Vanguardia, 2015). Con respecto a la atención en cárceles, que en su momento fue la mayor dificultad de CAPRECOM, de acuerdo con informes presentados se evidenció que se encontraban en trámite 473 documentos relacionados con irregularidades en la prestación del servicio de salud. Estos fueron algunos de los factores que llevaron a la liquidación de la EPS sin

embargo Esta decisión fue postergada por un tiempo debido a que el futuro de 329.877 afiliados que Vivian en zonas en las que ninguna otra EPS tenía cobertura, casos puntuales San Andrés, Guainía y Guaviare.

### **3.2. Análisis informes de Auditoria**

Con base en el informe de auditoría elaborado por la Contraloría General de la República, sobre la revisión adelantada a CAPRECOM EICE a la vigencia 2014, se pudo establecer que la entidad obtuvo un concepto desfavorable en la calificación de la evaluación de la gestión y resultados la cual se fundamenta en los sistemas de control de gestión, resultados, legalidad, financiero y control interno.

Se evidenciaron debilidades en los procesos de depuración de los registros de los afiliados, se encontraron duplicidades por afiliados que se encuentran más de una vez en las bases de datos y multi-afiliaciones con otras EPS de los regímenes contributivo y subsidiado.

En lo relacionado con la gestión presupuestal la CGR según su informe, indico que para la vigencia 2014, CAPRECOM continuaba reportando deficiencias relacionadas con un desequilibrio en la ejecución de gastos con la disponibilidad real del recurso económico, lo cual es atribuible a una planificación de ingresos inciertos los cuales no se ejecutan en su totalidad, lo que se refleja en el pasivo de la entidad el cual se encuentra sin respaldo presupuestal.

En lo referente al proceso de contratación, CAPRECOM presentaba falencias en la selección de contratistas, en el inicio de la ejecución contractual, en la designación de supervisores, en el cumplimiento de los requisitos mínimos por parte de los oferentes, falta de comprobantes de pago que conllevaban a la vulneración de los lineamientos de los manuales de contratación de la entidad.

Entre otros aspectos, en los que la CGR evidenció falencias dentro del desarrollo de sus auditorías, se encuentran las deficiencias en la gestión de su archivo documental y deficiencias en la prestación del servicio a la población afiliada, relacionada con la oportunidad y continuidad del servicio

Lo anterior, concluye en el hecho que la Contraloría General de la República se abstuvo de emitir una opinión sobre la razonabilidad de los estados contables de la entidad, sumado a ello el hecho, que las salvedades evidenciadas en los hallazgos ascendieron a \$390.615 millones, que corresponde al 33.6% de los activos, cuyo valor a 31 de diciembre de 2014 ascendía casi a \$1.2 billones, afirmando con esto el ente de control, que la información financiera de CAPRECOM presentaba deficiencias, que con el pasar de los años eran reiterativas respecto a los resultados registrados en auditorías de vigencias anteriores, sin evidenciarse los resultados de las acciones correctivas manifestadas por la entidad en los correspondientes planes de mejoramiento.

En desarrollo de la auditoría se establecieron 101 hallazgos, de los cuales 41, es decir cerca del 42%, correspondieron a deficiencias presentadas en los procesos de gestión presupuestal, contable, de cartera y de cuentas por pagar y 23 hallazgos, es decir cerca del 23% por deficiencias presentadas en el proceso de contratación de la entidad.

Lo manifestado anteriormente, da cuenta de las deficiencias administrativas y financieras que la entidad venía presentando desde hacía varios años, lo cual como lo manifiesta la Contraloría General de la República en sus informes, correspondía a situaciones que año tras año se hacían reiterativas y agravaban aún más la situación del CAPRECOM.

## Conclusiones

Como resultado de la investigación presentada en este documento, y teniendo en cuenta los antecedentes del sistema de seguridad social en salud y su transformación a través del tiempo como servicio de carácter obligatorio, siendo este un derecho de todo los Colombianos prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, se analizaron las causas y aspectos que influyeron en la liquidación de CAPRECOM EICE hoy liquidada, quien fuera una de las empresas promotoras de Salud más grandes del país con presencia en todo el territorio nacional.

La Caja de Prevención Social de Comunicaciones CAPRECOM EICE fue liquidada mediante decreto 2519 de 2015, debido a la gravedad de su situación financiera, operativa y prestacional; tanto así que del análisis realizado a los estados financieros durante los últimos 5 años, se pudo determinar lo siguiente:

Durante las vigencias 2010 a 2015 esta entidad presentó un aumento significativo en las cuentas por pagar y por cobrar las cuales representaban un alto porcentaje asociado a la prestación de servicios de salud, de igual manera se evidencia una provisión del 100% en cuentas de difícil cobro, reflejando las falencias financieras, administrativas y jurídicas en la implementación de mecanismos para el recaudo de la cartera, impactando de manera directa el incumplimiento en el pago de los compromisos adquiridos en la adquisición de bienes y servicios requeridos para su operación y funcionamiento, lo que llevo al inicio de demandas en su contra, y convirtiéndose en uno de los principales factores que determinaron su liquidación.

De otra parte y teniendo en cuenta algunos documentos e informes presentados por diferentes entes de control, se pudo determinar que CAPRECOM EICE

Con esta investigación para nosotros es claro la importancia en la administración de los recursos de Salud y el control oportuno por parte del estado; ya que fueron miles los afectados al

momento de Liquidar una entidad como CAPRECOM, quien se convirtió en un actor principal del sistema durante muchos años, generando empleo y favoreciendo a miles de afiliados.

### **Bibliografía**

Delgado, M., Vásquez, M., Zapata, Y., & Hernán, G. (2005). PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD: Conceptos De Usuarios, Líderes Comunitarios, Gestores Y Formuladores De Políticas . *Rev. Esp. Salud Pública*, 137-146.



Gossaín, J. (23 de Marzo de 2012). Así se robaron el sistema de salud de salud de los colombianos. *El Tiempo*, págs. 10-11.

Hernández, M., Miranda, N., Mariño, C., & Wiesner, C. (1990). *La Salud en Colombia: análisis sociohistórico*. Bogotá D.C.: investigaciones sociales ed.

Santan, R., & Ximena, T. (2016). La información contable que procesa la Contaduría General de la Nación como elemento de detección del riesgo de corrupción en las entidades públicas caso Caprecom. *Revista de Administración Universidad Javeriana*, 58-66.

### Referencias Documentales

Congreso de Colombia. (20 de Agosto de 1996). Ley 314 de 1996. *Reorganización a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Imp. Nacional.

Congreso de Colombia. (11 de Julio de 2012). LEY 1562 DE 2012. *Modificación del Sistema de Riesgos Laborales*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia: Imp. Nacional.

Diario la Vanguardia. (25 de Diciembre de 2015). Caprecom será liquidada por su insostenibilidad financiera. *Diario la Vanguardia*, pág. 08.

DNP. (2016). *Sistema de Seguridad Social en Colombia (Ley 100 de 1993)*. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional.

El Espectador. (19 de Marzo de 2015). Caprecom dejará de funcionar en Chocó a finales de marzo. *El Espectador*, págs. 12-13.

FOPEP. (2010). *Conozca a la UGPP y los trámites pensionales que atiende: CAJANAL y PUERTOS DE COLOMBIA*. Bogotá D.C.: Publicaciones de Ministeriod e Trabajo.

MINSALUD. (2016). *Rendición de cuentas Caprecom 2016*. Bogotá D.C.: No Registra.

- Rengifo, M. (2004). Control Interno: Metodología para la Evaluación del Riesgo, análisis de los resultados y recomendaciones, caso CAPRECOM EPS. *Cuadernos de Administración* , 142-144.
- Salud Capital. (2015). *informe de seguimiento al programa de saneamiento fiscal y financiero adoptado por el hospital centro oriente ii nivel*. Bogotá D.C.: Imp. Nacional.
- Salud, M. d. (2014). *Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social*. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional.
- Santan, R., & Ximena, T. (2016). La información contable que procesa la Contaduría General de la Nación como elemento de detección del riesgo de corrupción en las entidades públicas caso Caprecom. *Revista de Administración Universidad Javeriana*, 58-66.
- SFC. (2004). *Doctrinas y Conceptos Financieros 2004*. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional.

### Referencias virtuales

- Colpensiones. (19 de Marzo de 2008). *Informe de aclaración de Beneficios del Régimen de Prima Media*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2017, de [https://www.colpensiones.gov.co/pensiones/Publicaciones/afiliados\\_colpensiones/beneficios\\_del\\_regimen\\_de\\_prima\\_media](https://www.colpensiones.gov.co/pensiones/Publicaciones/afiliados_colpensiones/beneficios_del_regimen_de_prima_media)
- Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). *Alcaldía de Bogotá*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=5248>
- MINSALUD. (14 de Agosto de 2015). *Ministerio de Salud; Sistema General de Pensiones*. Recuperado el 11 de 2017 de Noviembre, de

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema-general-de-Pensiones.aspx>