



Libertad y Orden

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 006173 DE 2017**

**( 27 DIC 2017 )**

*Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones.*

**EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)**

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias en especial las conferidas en el numeral 17 del artículo 6 y 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, Decreto 1744 de 2017 y demás normas concordantes y complementarias y, teniendo en cuenta los siguientes

**ANTECEDENTES**

Documento	Fecha	Asunto
1-2016-019950	15/02/2016	Mediante oficio radicado con el NURC citado, la Dra. Gloria Isabel Parra de Rey, en calidad de representante legal de la FUNDACION SALUD MIA EPS., solicita a la Superintendencia Nacional de Salud la habilitación de la entidad que representa, como EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, adjuntando los documentos que considera suficientes para soportar el cumplimiento de cada uno de los estándares y criterios definidos dentro de las normas y requisitos de habilitación definidos para la operación de EPS en los respectivos regímenes (19 tomos con 5264 folios y 2 CD.
SUFT07- Lista De Chequeo Régimen Contributivo	15/03/2016	La Dirección de IV para EAPB realiza revisión a la documentación radicada por la FUNDACION SALUD MIA EPS, aplicando el formato denominado lista de Chequeo Régimen Contributivo Cód. SUFT07 V1; observándose que se adjunta la información requerida para admitir la solicitud.
SUFT07- Lista De Chequeo Régimen Subsidiado	01/04/2016	La Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud; realiza revisión a la documentación radicada FUNDACION SALUD MIA EPS, aplicando el formato denominado lista de Chequeo Régimen Subsidiado Cód. SUFT08 V1; observándose que se adjunta la información requerida para admitir la solicitud.
3-2016-006274	05/04/2016	La Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, solicita a la Dirección Para La Supervisión De Riesgos Económicos, de la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos; el correspondiente análisis y concepto relativo a Nota Técnica y Cumplimiento de condiciones financieras según Decreto 2702 de 2014, adjuntando la información correspondiente.
2-2016-040739	10/05/2016	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, le informa a la FUNDACION SALUD MIA EPS que autoriza la publicación de un aviso sobre la intención de obtener la autorización de funcionamiento y da los lineamientos para tal publicación.
3-2016-010574	03/06/2016	Dando alcance al NURC 3-2016-006274, La Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, remite a Directora Para La Supervisión De Riesgos Económicos, de la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, copia de la información contenida en los 2 CD anexos al NURC 1-2016-019950.
1-2016-080095	13/06/2016	La FUNDACION SALUD MIA EPS, dando alcance al NURC 1-2016-019950, radica información financiera y de nota técnica.
1-2016-088853	01/07/2016	En respuesta al oficio radicado con NURC 2-2016040739, la FUNDACION SALUD MIA EPS remite ejemplares de diario de amplia circulación nacional de los días 23 y 29 de junio de 2016, en los cuales publicó su intención obtener la autorización de funcionamiento y da los lineamientos para tal publicación.
2-2016-055033	17/06/2016	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite a la FUNDACION SALUD MIA EPS observaciones relacionadas con los parámetros mínimos de cómo deben enviarse las notas técnicas para la metodología de las reservas técnicas, concediendo un plazo de cinco (5) días hábiles siguientes contados a partir de la recepción de la comunicación para realizar los ajustes correspondientes.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Documento	Fecha	Asunto
1-2016-095438	11/07/2016	La Fundación Salud Mia EPS realiza ajustes solicitados por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con NURC 2-2016-055033
2-2016-078525	01/09/2016	La Superintendencia Delegada Delegado para la Supervisión de Riesgos, remite a la entidad solicitante, observaciones frente al modelamiento financiero para verificar el cálculo de condiciones de permanencia según el Decreto 2702 de 2014, recopilado en el Decreto 780 y la metodología de cálculo de las reservas técnicas definidas en el Artículo 7 del Decreto 2702 de 2014 y la Resolución 412 de 20. En tal sentido solicita se realicen los ajustes necesarios para lo cual se concede un plazo de cinco (5) días hábiles siguientes contados a partir de la recepción de la comunicación.
1-2016-123058	05/09/2016	La Fundación Salud Mia EPS solicita prórroga de diez (10) días hábiles para dar respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con NURC 2-2016-078525
1-2016-135260	27/09/2016	La Fundación Salud Mia EPS, responde al requerimiento realizado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con NURC 2-2016-078525.
1-2016-144876	12/10/2016	La Fundación Salud Mia EPS informa que la autorización de funcionamiento se adelantará en primera instancia únicamente para el régimen contributivo, y en consecuencia solicita tener en cuenta solamente la información financiera y de nota técnica radicada para este régimen bajo el NURC 1-2016-135260 de fecha 27/09/2016.
3-2016-019744	26/10/2016	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, Concepto Financiero y de Nota Técnica, frente al trámite de habilitación solicitado con NURC 1-2016-019950.
2-2016-127837	30/12/2016	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la FUNDACION SALUD MIA EPS, las observaciones relacionadas con la Nota Técnica y Cumplimiento de condiciones financieras según Decreto 2702 de 2014, respecto de la solicitud de autorización de funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para los regímenes Contributivo y Subsidiado, presentado por la FUNDACION SALUDMIA EPS
1-2016-187725	30/12/2016	La FUNDACION SALUDMIA EPS radica información financiera y nota técnica metodológica de reservas técnicas.
3-2017-000707	19/01/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, informa la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos que la FUNDACION SALUD MIA EPS manifiesta que la autorización de funcionamiento se adelantará en primera instancia únicamente para el régimen contributivo, y en consecuencia solicita tener en cuenta solamente la información financiera y de nota técnica radicada para este régimen bajo el NURC 1-2016-135260 de fecha 27/09/2016.  Así mismo, se remite la información radicada con NURC 1-2016-187725, y respetuosamente solicito su correspondiente análisis para el régimen contributivo y la emisión del respectivo concepto que incluya el análisis de la información radicada por la entidad con el NURC 1-2016-135260, el cual se adjuntará textualmente en el Concepto Final emitido por la Dirección de IV para EAPB.
2-2017-004537	20/01/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la FUNDACION SALUDMIA EPS, observaciones frente a la información financiera y Nota técnica radicada por la entidad y la requiere para que, dentro de los ocho días (8) hábiles siguientes contados a partir de la recepción de esta comunicación remita la información según las observaciones realizadas.
1-2017-033870	28/02/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, en respuesta a las observaciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud en los comunicados del 30 de diciembre de 2016 NURC 2-2016-127837 y del 20 de enero de 2017 NURC 2-2017-004537, referente al componente de reservas técnicas.
3-2017-009063	08/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, Concepto Financiero y de Nota Técnica frente a la solicitud de autorización como EPS del régimen Contributivo presentada por la FUNDACION SALUDMIA EPS.
3-2017-009086	09/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, alcance al concepto técnico sobre el trámite de habilitación de la FUNDACION SALUD MIA realizado desde la óptica de Supervisión Basada en Riesgos y enviado a su Delegada, mediante oficio identificado con NURC 3-2017-009063 del 08 de junio de 2017.
2-2017-050894	09/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la FUNDACION SALUD MIA EPS, observaciones frente al trámite de habilitación régimen contributivo
1-2017-088075	02/06/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS informa que realizó cambio de domicilio de correspondencia relacionada con su solicitud de autorización de funcionamiento como EPS del régimen contributivo; a la carrera 5 # 6-33 Centro Tecnológico empresarial CTE Floridablanca -Santander.
1-2017-107942	10/07/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, da respuesta al NURC 2-2017-050894.
3-2017-011695	27/07/2017	Se radica Concepto Técnico y Recomendaciones frente a las solicitudes de habilitación para el régimen subsidiado y autorización de funcionamiento de EPS del régimen contributivo, presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS identificada mediante NIT 900914254-1, radicada bajo el Numero Único de Radicación y Correspondencia NURC 1-2016-019950.
1-2017-135565	25/08/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, da respuesta al NURC 2-2017-050894, remitiendo copia del acta de junta directiva de la Sociedad Fundación Cardiovascular de Colombia realizada el 23/08/2017.
1-2017-135602	25/08/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, remite documento "convocatoria Asamblea de la Fundación Salud Mia EPS, convocada por el presidente de la junta directiva"
1-2017-136505	28/08/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, da respuesta al NURC 2-2017-050894, remitiendo copia del acta de junta directiva de la Sociedad Fundación Cardiovascular de Colombia realizada el 23/08/2017.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Documento	Fecha	Asunto
1-2017-138810	31/08/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS remite modelo financiero ajustado y acta de asamblea extraordinaria de la fundación SaludMia. EPS.
2-2017-087836	01/09/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la FUNDACION SALUDMIA EPS observaciones frente al trámite.
1-2017-148479	15/09/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS da respuesta al NURC 2-2017-087836.
2-2017-108075	13/10/2017	Se remiten a la FUNDACION SALUD MIA EPS observaciones frente al trámite de habilitación.
1-2017-166827	17/10/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS da respuesta al NURC 2-2017-108075.
2-2017-116550	09/11/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remite a la FUNDACION SALUDMIA EPS respuesta a los planteamientos radicados con NURC 1-2017-166827.
3-2017-018612	24/11/2017	La Directora para la supervisión de riesgos económicos de la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, radica Concepto Financiero y de Nota Técnica - Solicitud de autorización como EPS régimen Contributivo - FUNDACION SALUDMIA EPS.
1-2017-199388	13/12/2017	La FUNDACION SALUD MIA EPS, remite información adicional sobre el trámite.
3-2017-021059	26/12/2017	la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remitió al Despacho del Superintendente Nacional de Salud (E) concepto técnico relacionado con la solicitud de autorización de funcionamiento de EPS del régimen contributivo, elevada por la FUNDACION SALUD MIA EPS.
3-2017-021064	27/12/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional solicitó a la Oficina Asesora Jurídica la revisión del proyecto de resolución.
3-2017-021114	27/12/2017	La Oficina Asesora Jurídica emitió observaciones, las cuales fueron acogidas.

Fuente: Expediente Solicitud de habilitación FUNDACION SALUD MIA EPS.

### COMPETENCIA

1. Que el numeral 2 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013 asignó a la **DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS**, de la Superintendencia Nacional de Salud, la competencia para verificar los requisitos y recomendar al Delegado, la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación de las EAPB cualquiera que sea su naturaleza o Régimen, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
2. Que el numeral 2 del artículo 21 Decreto 2462 de 2013, asignó a la **SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL**, la función de recomendar al Superintendente Nacional de Salud la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación de las **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB** o las que hagan sus veces, cualquiera que sea su naturaleza o régimen, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente y recomendar al Superintendente Nacional de Salud la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación, en el marco de competencias previstas en la ley.
3. Que el numeral 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, asignó al **SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**, la función de garantizar la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud a través, entre otras, de la autorización o revocatoria para el funcionamiento y habilitación de las **Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud EAPB**, o las que hagan sus veces, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente, cualquiera que sea su naturaleza o régimen, empresas de medicina prepagada o ambulancia pre-pagada.

### CONSIDERANDO

1. Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud, es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
2. Que el Capítulo VII de la Ley 1122 de 2007 establece las disposiciones que enmarcan el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en

*Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones*

Salud, como el conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con su competencia constitucional y legal.

3. Que el artículo 2.5.1.3.1.1. del Decreto 780 de 2016 define el **Sistema Único de habilitación** como "... el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios."
4. Que el Capítulo 1 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 establece las normas generales sobre operación y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud EPS.
5. Que el Capítulo 2 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 establece las condiciones de habilitación y revocatoria de la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud EPS del Régimen Subsidiado.
6. Que el Capítulo 3 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 establece las condiciones de habilitación financiera de las Entidades Promotoras de Salud EPS.
7. Que la Directora para la Supervisión de Riesgos Económicos mediante memorando radicado con el NURC 3-2017-018612 de 24 de noviembre de 2017, remitió el concepto técnico financiero y de nota técnica emitido por el Superintendente Delegado para la Supervisión de Riesgos, en alcance a los conceptos técnicos emitidos mediante los NURC 3-2016-019744 del 26 de octubre de 2016, 3-2017-009063 del 08 de junio de 2017 y 3-2017-009086 del 09 de junio de 2017, frente a la solicitud de autorización como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo presentada por la **FUNDACION SALUD MIA EPS con NIT. 900914254-1.**

#### **"I. ANTECEDENTES**

*Mediante comunicación identificada con NURC 1-2016-135260, la Fundación SALUD MÍA EPS presentó a la Superintendencia Nacional de Salud el Modelo Financiero bajo el cual la sustentó la solicitud de habilitación de Régimen subsidiado y contributivo en el departamento de Santander. Con base en la información remitida se emitió comunicación mediante NURC 2-2016-127837.*

*Posteriormente, la Fundación SALUD MÍA EPS modificó su requerimiento de habilitación, acotándolo exclusivamente el Régimen Contributivo y radicó ante la Superintendencia Nacional de Salud el NURC 2-2017-004537, acompañado del Modelo Financiero bajo el cual sustentaba el cambio en su solicitud y la información soporte. Dicha radicación se respondió, aclarando a la entidad, mediante el NURC 2-2017-004537, que la documentación anexada no cumplía con las exigencias establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud.*

*Dado lo anterior, la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS radicó documentación ajustada, en comunicación identificada con NURC 1-2017-033870, bajo la cual la Delegada para la Supervisión de Riesgos emitió concepto técnico que fue remitido a la Delegada para la Supervisión Institucional mediante comunicación radicada con NURC 3-2017-009063 y alcance dado en NURC 3-2017-009086 del 09 de junio de 2017. De forma simultánea, fueron comunicadas las observaciones, contenidas en el concepto técnico, a la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS, mediante oficio identificado con NURC 2-2017-050894 del 09 de junio de 2017.*

*Por su parte, la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS radicó nueva documentación mediante NURC 1-2017-107942, que se tuvo en cuenta para las observaciones radicadas a la entidad con NURC 2-2017-087836 del 01 de septiembre de 2017.*

W

8

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Finalmente, la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS a través de comunicación identificada con NURC 1-2017-183593 del 16 de noviembre de 2017, remitió información adicional que se tuvo en cuenta para el presente concepto.

En ese orden de ideas y, en ejercicio de sus atribuciones legales, la Superintendencia Nacional de Salud –SNS–, en particular las de la delegada para la Supervisión de Riesgos, elabora el presente concepto técnico, con la óptica de la Supervisión Basada En Riesgos (SBR) frente a las proyecciones entregadas por la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS, a la Superintendencia Nacional de Salud a través del NURC 1-2017-183593.

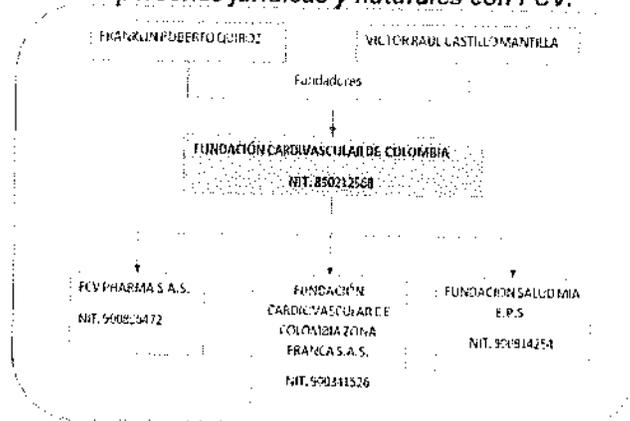
En el marco del presente concepto se realiza, de forma adicional, la validación de cada persona jurídica y natural relacionada con la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS y la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, entidad que ha liderado la solicitud de habilitación objeto del presente concepto, procediendo a identificar los sujetos involucrados y validar su información con el aplicativo COMPLIANCE, Sistema de información de consulta online de la empresa RISKS INTERNATIONAL S.A.S<sup>1</sup>, con más de 1817 fuentes de información pública de riesgo, cumplimiento, listas vinculantes, listas restrictivas y sancionatorias a nivel internacional y nacional.

## II. ELEMENTOS DE ANÁLISIS

### 1. GENERALIDADES

La Fundación Salud Mía EPS, que se prevé habilitar, es una entidad sin ánimo de lucro que solicita operar en el régimen contributivo, en el Departamento de Santander en los Municipios de Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta. El socio fundador de la entidad solicitante, es la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV), quien tiene relación con otras personas jurídicas, como se presenta a continuación (Imagen 1).

Imagen 1. Relación personas jurídicas y naturales con FCV.



### 2. RIESGO LA/FT

#### 2.1. Búsqueda en Listas Restrictivas

Se realizó búsqueda en listas restrictivas relacionadas con riesgo de LA/FT tanto para la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS (ANEXO 1) como para la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA (ANEXO 2) y otras personas jurídicas relacionadas directamente con ella (ANEXO 3), revisando los socios o sus equivalentes según el tipo societario, Representantes Legales, Miembros de Junta Directiva y Revisores Fiscales. Dicha búsqueda no generó ninguna alerta.

Una primera búsqueda se realizó con corte al 24 de agosto de 2017 y una segunda, en el marco del presente concepto, con fecha de corte al 24 de noviembre, ratificando que no se evidencia riesgo relacionado con LA/FT de las personas naturales o jurídicas relacionadas con FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS.

<sup>1</sup> RISKS INTERNATIONAL S.A.S, es una empresa con amplio reconocimiento a nivel nacional e internacional en el campo de la administración especializada del riesgo y prevención de fraude a las compañías de seguros, quien a través de la herramienta COMPLIANCE permite cumplir las especificaciones en materia de Prevención de Riesgos.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

La búsqueda se realizó con base en el Registro de Proponentes emitido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga de la Fundación Cardiovascular de Colombia (controlante) y los Certificados de Existencia y Representación Legal de las dos sociedades comerciales subordinadas FCV PHARMA SAS y FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, así mismo, el acta de creación de la Fundación Salud Mia EPS.

## 2.2. SARLAFT

Mediante la Circular Externa 009 de 2016 la Superintendencia Nacional de Salud, impartió las directrices a los sujetos vigilados, para la implementación de SARLAFT. Visto ello, es necesario acotar que la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, en caso de ser habilitada deberá ejecutar todos los actos que den cuenta de la debida diligencia, para evitar la materialización del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, independiente del objeto social que pretenden desempeñar actualmente.

Sobre el particular debe tenerse en cuenta el diligenciamiento de conocimiento del cliente de aquellos terceros que capitalicen si se llegara a dar dicha figura, compren acciones o en el evento de ingreso de recursos nuevos como donaciones, así mismo conociendo de sus asociados y/o miembros de órganos de la entidad.

En todo caso cualquier operación o registro en libros sea o no de conocimiento de esta Superintendencia, deberá ajustarse a la Circular expedida, esto es la Circular 009 de 2016, cuya aplicación, es de obligatorio cumplimiento. Por lo cual se solicita que a nivel Directivo de la Entidad se introduzca la adopción de las previsiones contenidas en la citada Circular.

Es importante mencionar que, por la condición de organización sin ánimo de lucro, la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS carece de composición accionaria y solo cuenta con órganos internos de administración o decisión y miembros fundadores. Por lo anterior, sería recomendable que, en virtud de lo dispuesto en la citada Circular, la entidad debe demostrar la debida diligencia al momento de recibir aportes o donaciones.

## 3. MODELAMIENTO FINANCIERO

### 3.1. Proyección Población Afiliada

Respecto a la proyección de población a afiliar fueron comunicadas observaciones a la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS mediante oficios identificados con NURC 2-2017-050894 del 09 de junio de 2017 y 2-2017-087836 del 01 de septiembre de 2017. En general, las observaciones se enfocaron en verificar que la estimación de la proyección a afiliar, presentada por la entidad, tuviera como base un estudio técnico que permitiera evidenciar: i) la totalidad de variables tomadas en cuenta para la estimación, ii) el modelo de análisis y estimación empleado, iii) los resultados obtenidos y iv) el margen de error de los mismos.

En respuesta a las observaciones realizadas la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS expresó en comunicación identificada con NURC 1-2017-107942:

00

*[Handwritten mark]*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Las proyecciones sobre población que sustentan el modelo financiero contenido en el Anexo 1 adjunto, responden a los resultados del Estudio de Mercados realizado por la Firma Mantilla, Santarelli y Asociados, dirigida a afiliados del Régimen Contributivo radicados en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana, realizada entre Junio 26 y Julio 4 de 2017.

El objetivo del estudio fue medir la intención de traslado a una EPS nueva, respaldada por la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA y proyectar la demanda de afiliados.

El estudio midió entre otras variables, a que EPS está afiliado el encuestado y el grado de satisfacción a esta misma, se midió si la persona ha tenido intención de trasladarse, el conocimiento e imagen de la FCV, la aceptación del modelo de prestación de servicios de la EPS en proceso de autorización, y con base en esto, la intención de traslado.

En el Anexo 2 "Estudio de Mercado" se adjunta la información correspondiente al Estudio mencionado, como: encuesta, ficha técnica, resultados obtenidos y proyecciones.

Fuente: Oficio NURC 1-2017-107942

La población encuestada correspondió a 926 personas, según la ficha técnica presentada en el ANEXO 2 aportado por la entidad:

Imagen 2. Ficha Técnica Estudio de Mercado

*Mantilla, Santarelli*

FICHA TÉCNICA	
Población	Cotizantes y beneficiarios a abril 30 2017 del sistema contributivo en el Área Metropolitana de Bucaramanga N= 770 468
Elemento	Cotizante.
Tamaño de la muestra	506 encuestas presenciales y 420 encuestas por medios virtuales. Total 926 encuestas
Muestreo	Aleatorio.
Nivel de confianza	95%
Margen de error	3,5%
Alcance	Área Metropolitana de Bucaramanga

Código EPS De la Población 2

Fuente: ANEXO 2, Oficio NURC 1-2017-107942

La ficha técnica de la encuesta fue aportada por la entidad en comunicación NURC 1-2017-148479 del 15 de septiembre de 2017 y la cantidad de encuestas realizadas corresponde a un tamaño muestral para proporción en población finita, con parámetro  $p:0,5$  y un margen de error esperado del 5% y del 3,5% obtenido, al final de la investigación realizada por la firma Mantilla, Santarelli y Asociados.

Según lo expresado en el diseño muestral, las encuestas obtenidas corresponden a:

- 300 encuestas presenciales realizadas en empresas manufactureras y de servicios registradas en la Cámara de Comercio de Bucaramanga (excluyendo sector salud).
- 206 encuestas presenciales realizadas en sitios de concentración (espacios públicos) del área metropolitana de Bucaramanga.
- 420 encuestas virtuales.

Imagen 3. Diseño Muestral Estudio de Mercado

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

	ENCUESTAS PRESENCIALES	ENCUESTAS VIRTUALES	CONSOLIDADO
Población	Colaborantes y beneficiarios al 30 de abril del sistema contributivo en el Área Metropolitana de Bucaramanga N=770.468		
Elemento	COTIZANTES del sistema contributivo de salud en el Área Metropolitana de Bucaramanga		
Muestra	$N=770.468$ $n=1.96$ $e=95\%$ $p=0,5$ $q=1-0,5$	$N=770.468$ $n=1.96$ $e=95\%$ $p=0,5$ $q=1-0,5$	$N=770.468$ $n=1.96$ $e=95\%$ $p=0,5$ $q=1-0,5$ Presenciales realizadas 506 Virtuales 420 Total 926
Nivel de confianza	95%	N/A	95%
Margen de error	5%	N/A	Total 5,5%
Muestras	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empresas registradas en la Cámara de Comercio de Bucaramanga. Aleatorio simple</li> <li>Sitios de concentración. Por conveniencia</li> </ul>	Por conveniencia de una base de datos de la firma consultora	
Selección del informante	200 encuestas en empresas manufacturadoras y de servicios registradas en la Cámara de Comercio de Bucaramanga (empresas del sector salud no se incluyen). 94 encuestas en sitios de concentración (espacios públicos) del Área Metropolitana de Bucaramanga. Se aplicó el número de encuestas por EPS de acuerdo con su participación en el mercado. (Ver tabla anexo de participación en el mercado)	Invitación virtual a personas residentes en el Área Metropolitana de Bucaramanga por medio de un link de Google Drive que se envió a través de las redes sociales. Se tendrán en cuenta solo las que cumplan con el criterio de ser cotizantes	300 encuestas realizadas en empresas manufacturadoras y de servicios registradas en la cámara de comercio de Bucaramanga (empresas del sector salud no se incluyen). 106 encuestas en sitios de concentración (espacios públicos) del Área Metropolitana de Bucaramanga. Dentro de este número encontramos 18 encuestas de personas que cotizan salud, pero no hacen parte del régimen contributivo.  420 encuestas se obtuvieron de forma virtual. Dentro de las cuales encontramos 8 encuestas que cotizan salud, pero no hacen parte del régimen contributivo.
Ámbito	Área Metropolitana de Bucaramanga		
Periodo de recolección	Del 25 al 27 de junio de 2017	Del 24 al 26 de junio de 2017	Se cumplieron las fechas

Fuente: NURC 1-2017-148479

De otra parte, se verificó el tamaño de universo que tuvo en cuenta el estudio de mercado, correspondiente a 770.468 personas para abril de 2017, con la información reportada en BDU A sin tener en cuenta los datos de movilidad y la información del Fondo de Pasivos Pensionales de los Ferrocarriles Nacionales dada su naturaleza en el aseguramiento. Los datos se desagregan a continuación y presentan diferencias por 4.729 afiliados, explicado porque en el estudio de mercado no se tuvieron en cuenta los afiliados de Cruz Blanca EPS S.A., la EPS S.O.S. S.A. y para SALUDVIDA S.A. E.P.S. se registró un número menor de afiliados.

Tabla 1. Población afiliada ÁREA METROPOLITANA BUCARAMANGA con corte a ABRIL DE 2017

CONCEPTO	ABRIL 2017 BDUA	ABRIL 2017 ESTUDIO DE MERCADO
Cafesalud E.P.S. S.A.	156.157	156.157
Cooameva E.P.S. S.A.	133.629	133.629
Cruz Blanca EPS S.A.	5	
E.P.S. Famisanar LTDA.	33.655	33.655
E.P.S. Sanitas S.A.	100.083	100.083
EPS Servicio Occidental de Salud S.A. - EPS S.O.S. S.A.	21	
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A.	46.933	46.933
La Nueva EPS S.A.	160.061	160.061
Salud Total S.A. E.P.S.	138.940	138.940
SALUDVIDA S.A. E.P.S	5.713	1.010
<b>Total general</b>	<b>775.197</b>	<b>770.468</b>

Fuente: BDU A, corte abril de 2017. Población régimen contributivo sin datos de movilidad.

Con una mayor población como universo, el tamaño de la muestra empleado, sigue siendo consistente.

20

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

De otra parte, según lo reportado por la entidad, las variables que se tuvieron en cuenta en el estudio de mercado, en términos de análisis, fueron:

- Grado de satisfacción con la EPS actual
- Intención de trasladarse a otra EPS
- Intención de trasladarse a otra EPS respaldada por la Fundación Cardiovascular

A partir de estas variables, se calculó la demanda potencial, expresada en los siguientes términos:

"Este análisis arroja en el caso extremo de las personas que no están nada satisfechas con su actual EPS, si han pensado cambiarse de EPS y si tienen intención de trasladarse a la EPS en proceso de autorización corresponden al 6" de esta población. Aplicado este porcentaje a la población total afiliada al régimen contributivo en Bucaramanga y su área metropolitana, arroja una demanda "ácida" de 61.526 afiliados (...)."

Los afiliados proyectados, según se presenta en la **Imagen 4**, corresponde a los encuestados que:

- Manifiestan "nada satisfecho" a la pregunta sobre satisfacción con su EPS actual, lo que corresponde a una base de 76.046 personas.
- Entre ellos, el 85% manifiesta que "SI" estaría dispuesto a cambiar de EPS, para un total de 65.489 personas.
- Entre este último grupo, el 94% manifiesta interés para cambiarse a una EPS que oferte servicios diferenciales, para un total de 61.560 personas, cantidad correspondiente al 8% del universo que la entidad toma para el estudio (770.468 afiliados).

**Imagen 4. Estimación Demanda según Estudio de Mercado**

*Mantilla Santpulle*

PARA EL CASO DE LOS INSATISFECHOS											
SATISFACCIÓN EPS		HA PENSANDO EN CAMBIARSE DE EPS		CONOCIENDO EL MODELO PROPUESTO SE CAMBIARÍA				PROYECCIÓN DE DEMANDA DE CONJUNTO			
				SI		NO					
Poco Satisfecho	21%	21%	SI	15%	72%	27	91%	4	4%	14%	126.150
			NO	61	29%	30	62%	23	95%		
Nada Satisfecho	4%	10%	SI	50	60%	77	94%	5	8%	43%	61.560
			NO	14	16%	7	21%	7	92%		
										Total	

Logo RUC de la Nación 2

POTENCIAL DEL MERCADO

15

Fuente: ANEXO 2, Oficio NURC 1-2017-107942

De acuerdo a los resultados obtenidos, la entidad manifestó en comunicación NURC 1-2017-107942:

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Con fundamento en el anterior análisis se proyectó que la población afiliada para el primer año es de 35.000 afiliados, con los crecimientos anuales que se muestran a continuación:

Dinámica de Usuarios (fin de año)	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Contributivo	35.000	65.000	89.000	95.000	110.000
Subsidiado	1.050	1.950	2.400	2.850	3.300
Total	36.050	66.950	91.400	97.850	113.300
Var %		85,71%	23,08%	18,75%	15,77%
Usuarios Subsidiado/Contributivo	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%

No obstante la encuesta arrojó que SaludMía EPS podría obtener hasta el equivalente al 66% de la población afiliadas como demanda potencial (límite inferior: demanda esperada menos margen de error), el modelo plantea un escenario moderado en el cual SaludMía EPS tendrá un crecimiento gradual, hasta alcanzar en el quinto año 110.000 afiliados. Esta cifra corresponde al 14,27% de la población actual reportada por en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA con corte a Abril de 2017 para Bucaramanga y su área Metropolitana.

De acuerdo a lo anterior, la proyección se encuentra muy por debajo del porcentaje de afiliados potenciales de SaludMía EPS, superando por mucho el margen de error de las encuestas, lo que hace que esta variable resulte adecuada para la modelación financiera de SaludMía EPS en lo concerniente al número de afiliados para los primeros cinco años.

Las anteriores proyecciones se justifican, además, en la excelente aceptación que presenta en el mercado la Fundación Cardiovascular de Colombia, gestor de Salud Mía EPS y quien fortalecerá la generación de confianza de la prestación de los servicios de salud de la EPS.

Adicionalmente, hemos considerado otros factores que favorecen la demanda de afiliaciones así: (a) El hecho de que SaludMía EPS se configure como la única EPS de ascendencia Regional, favorece las actividades de mercadeo en razón a la confianza y el sentido de pertenencia de la comunidad con un proyecto local, (b) Se facilitan las actividades de mercadeo a partir del ofrecimiento de servicios de salud en clínicas y hospitales de la región altamente reconocidos por su calidad.

Finalmente la meta de crecimiento proyectada se obtendrá a partir del desarrollo de estrategias de marketing diferenciado entre SaludMía EPS y las EPS que operan en el mercado, especialmente en relación a un modelo de atención innovador, centrado en el paciente y sin barreras de acceso.

Fuente: Oficio NURC 1-2017-107942

Lo expresado por la entidad, justifica entonces la población que toma como base para la proyección.

Para argumentar el crecimiento esperado en la población durante los primeros 5 años de operación, FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS, expresa que:

- (i) Conforme a la encuesta indicada anteriormente, el 66% del 34% de los afiliados de las EPS actuales, manifestó su intención de trasladarse a la EPS soportada por la Fundación Cardiovascular de Colombia, lo que representa un universo potencial de afiliados de 481.543.
- (ii) El comportamiento del crecimiento de afiliados en las EPSs del departamento de Santander no es uniforme. Sin embargo, se observa que, a manera de

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

ejemplo, la EPS FAMISANAR entre los años 2012 y 2013 incremento el número de afiliados en un 69% en la ciudad de Bucaramanga, no obstante, la desventaja de ser una EPS de otra región y sin una estrategia clara de atención y afiliación, lo que indica la posibilidad de obtener un crecimiento importante en un año dentro del mercado objetivo.

- (iii) Sumado a ello, el identificar segmentos de mercado y tener estrategias diferenciadas para cada uno de los mismos, permite un mejor posicionamiento y profundización de cada público. En ese sentido en el Anexo 5 se exponen los grupos poblacionales diferenciados y las estrategias comerciales para abordarlos de acuerdo a su perfil, lo que permitirá una mayor efectividad en el porcentaje de afiliación de la FSM EPS.
- (iv) Como lo evidenció la referida encuesta, el posicionamiento y reconocimiento en la región de la Fundación Cardiovascular De Colombia y el Hospital Internacional de Colombia, gestores de la FSM EPS, permiten tener mayor acogida en los futuros afiliados y usuarios.
- (v) De acuerdo al estudio de mercado realizado por la firma Mantilla Santarelli, el 92% de los encuestados valora como *relevante y decisivo* el hecho de tener un EPS regional y cercana a sus necesidades, lo anterior, facilitará el posicionamiento y reconocimiento del mercado.
- (vi) Modelo diferenciado de Atención en Salud:

El modelo de atención de la FSM EPS, centrado en la gestión del riesgo, priorizando y desarrollando desde el inicio las acciones que permitan mantener unas condiciones saludables en la población con mayor resolutive posible en la puerta de entrada al sistema donde se van a disponer de todos los recursos necesarios para cerrar los ciclos de servicios, mediante un modelo de atención integral garantizando la trazabilidad y continuidad del proceso de atención hasta su rehabilitación y, así mismo la adherencia del paciente a sus tratamientos, logrando impactar positivamente al perfil epidemiológico de la población.

Todo lo anterior soportado en un modelo de contratación con las IPS que implementa el riesgo compartido y pago por resultados, asegurando así la correcta utilización de los recursos.

Fuente: NURC 1-2017-148479

Del estudio técnico realizado por FUNDACIÓN SALUD MIA EPS y presentado en el ANEXO 5 de la comunicación NURC 1-2017-148479, la entidad concluye:

*"Del análisis podría evidenciarse que las EPS que son "entrantes" en el mercado o que tienen baja participación, son las que mejor desempeño de crecimiento han mostrado en los últimos cinco años, debido a estrategias de posicionamiento y reconocimiento de sus afiliados. Así mismo el crecimiento de las EPS ya establecidas se comporta de manera marginal u obedece al traslado de afiliados por las mismas condiciones de mercado"*<sup>2</sup>

De esta forma, la entidad justifica el crecimiento del 86% que espera obtener del primer al segundo año de operación, de allí en adelante, los crecimientos se encuentran en el rango de lo observado para las EPS Sura, Sanitas y Famisanar, en los últimos cinco años en el área objeto de análisis.

**Tabla 2. Crecimiento esperado en Población Afiliada**

<sup>2</sup> Folio 000130 del documento radicado por FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, NURC 1-2017-148479.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Dinámica de Usuarios (fin de año)	2016	2017	2018	2019	2020
Contributivo	35.000	65.000	80.000	95.000	110.000
Subsidiado	1.050	1.950	2.400	2.850	3.300
<b>Total</b>	<b>36.050</b>	<b>66.950</b>	<b>82.400</b>	<b>97.850</b>	<b>113.300</b>
Var %		86%	23%	19%	16%
Usuarios Subsidiado/Contributivo	3%	3%	3%	3%	3%

Fuente: Modelo Financiero SaludMía EPS – Hoja Diapositiva Explicativa

Distribuido en los segmentos de mercado analizados por la EPS, se tiene que los esfuerzos de afiliación estarán centrados principalmente en los segmentos CORPORATIVO y PACIENTES FCV, que corresponden al 75% y al 69% de la población afiliada en el año 1 y en el año 5, respectivamente.

Tabla 3. Crecimiento esperado en Población Afiliada por segmentos

Segmento de mercado	Afiliados Año 1	Afiliados Año 2	Total nuevos afiliados año 1+2	Afiliados Año 3	Afiliados Año 4	Afiliados Año 5
Jóvenes ejecutivos	2.500	4.000	6.500	8.000	9.200	11.000
Familias	3.750	6.000	9.750	12.000	14.000	17.000
Corporativo	6.250	10.000	16.250	20.000	23.800	28.000
Pacientes FCV	20.000	7.500	27.500	34.000	42.000	49.000
Empleados + Familias FCV	2.500	2.500	5.000	6.000	6.000	6.000
<b>Total afiliados</b>	<b>35.000</b>	<b>30.000</b>	<b>65.000</b>	<b>80.000</b>	<b>95.000</b>	<b>110.000</b>
% de variación			86%	23%	19%	16%

Fuente: NURC 1-2017-148479. Folio 000137.

### 3.2. Supuestos macroeconómicos

Los supuestos macroeconómicos que se tuvieron en cuenta en el modelo fueron:

#### a) Inflación

Se tomó un porcentaje base de inflación del 4,5% en el año 1 y de 3,5% en los restantes años de proyección. El porcentaje base está por encima de las estimaciones de los principales referentes del mercado; hecho que la entidad justifica al pretender que su modelo sea lo más "ácido" posible. Para los restantes años, el porcentaje adoptado corresponde al promedio estimado de los principales analistas tanto nacionales como internacionales, publicado en la encuesta trimestral realizada por el Banco de la República.<sup>3</sup>

Tabla 4. Supuestos macroeconómicos

Supuestos Macro	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Inflación Colombiana Estimada Año	4,5%	3,50%	3,50%	3,50%	3,50%
Inflación Estimada US	2,0%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Tasa de Devaluación Estimada	-0,00%	0,00%	1,47%	1,47%	1,47%
Tasa Cambio (Inicio)	3,001	3,000	3,000	3,053	3,098
Tasa Cambio (Fin)	3,000	3,000	3,053	3,098	3,143
Crecimiento PIB Colombia	2,15%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
Crecimiento PIB EELV	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%

Fuente: Modelo Financiero SALUD MÍA EPS.

#### b) UPC

La entidad expresa que, para el cálculo de la UPC del primer año, tomó como base la Resolución 6411 de 2016 del Ministerio de Salud, por la cual se fijó 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, específicamente:

<sup>3</sup> <http://www.banrep.gov.co/es/encuesta-proyecciones-macroeconomicas>

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Este valor se calculó de acuerdo a la UPC del primer año, según resolución 6411 del año 2016 discriminada de acuerdo a los valores en los municipios especiales como (Bucaramanga y Floridablanca) de igual forma con Girón y Piedecuesta.

Formula Promedio ponderado tomado como referencia.

$(Promedio\ UPC\ del\ municipio\ especial * porcentaje\ de\ afiliados\ de\ los\ municipios\ especiales) + (Promedio\ de\ la\ UPC\ del\ municipio\ normal * porcentaje\ afiliado\ de\ los\ municipios\ normales)$

Fuente: NURC 1-2017-148479. Folio 000155.

### 3.3. Ingresos

Los ingresos proyectados por FUNDACIÓN SALUD MIA EPS corresponden, según lo expresado por la entidad, a:

Los ingresos de la Fundación SaludMía EPS como Entidad Promotora de Servicios Salud EPS del Régimen Contributivo corresponden a: Ingresos por UPC, Ingresos UPC de PYP, (Promoción y Prevención), Ingresos por Copagos y Cuotas Moderadoras, Ingreso por Recobros, Ingresos Fondo de Incapacidades, de igual manera para el Régimen Subsidiado en Movilidad, se proyectan Ingresos por UPC e Ingreso por Copagos y Cuotas moderadoras e Ingreso por Recobros.

#### Ingresos por UPC

Los Ingresos por UPC dentro de cada uno de los periodos proyectados dependen básicamente del número de afiliados y el valor de la UPC reconocido por cada uno de los afiliados de acuerdo al municipio y al grupo etéreo al que pertenezca.

En el Modelo Financiero de la FSM EPS a composición de los Ingresos por régimen se proyectan un 97,9% por Régimen Contributivo y como resultado de la dinámica de los procesos de compensación, 2,2% por el Régimen Subsidiado en Movilidad resultado de la dinámica de Liquidación Mensual de Afiliados LMA, y se proyectan unos descuentos de -0,2 %, como podemos observar a continuación:

Magnitud de Cuotas (en millones)	ARO 1	ARO 2	ARO 3	ARO 4	ARO 5	
Contributivo	34.070	44.000	60.000	95.000	110.000	
Subsidiado	1.000	1.100	1.400	2.000	3.000	
Total	34.070	44.100	61.400	97.000	113.000	
Var %		28,71%	23,06%	18,72%	15,77%	
Magnitud Subsidiado/Contributivo	2,9%	2,5%	2,3%	2,1%	2,7%	

Magnitud de Ingresos (en millones)	ARO 1	ARO 2	ARO 3	ARO 4	ARO 5	Total	Var %
Contributivo	17.341	55.720	82.407	104.075	127.575	387.117	27,9%
Subsidiado	1.434	1.213	1.014	2.354	2.864	8.712	2,2%
Descuentos	-30	-82	-174	-140	-194	-574	-0,7%
Total Ingresos Operativos	17.745	54.842	81.247	104.289	130.245	378.284	100,0%

#### UPC base para el cálculo de los ingresos:

Como base para la proyección de los ingresos se tomó lo establecido en la Resolución 6411 de Diciembre de 2016 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, la cual en su Artículo 1. Fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) para el año 2017, en la suma de SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$746.046,00), que corresponde a un valor diario de DOS MIL SETENTA Y DOS PESOS CON TREINTA Y CINCO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$2.072,35).

Fuente: NURC 1-2017-148479. Folio 000156.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

En nuestro mercado objetivo se encuentran los municipios Bucaramanga y Floridablanca, municipios para los cuales se ha establecido una prima adicional del 9,86% como establece la resolución anteriormente citada en su artículo 3: "A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) se le reconocerá una prima adicional del 9.86% en las ciudades de Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bello, Bogotá D.C., Bucaramanga, Buenaventura Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico, Cartagena de Indias D. T. y C, Cartago, Dosquebradas, Cúcuta, Floridablanca, Ibagué, Itagüí, Guadalajara de Buga, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Palmira, Pasto, Pereira, Popayán, Riohacha, Santa Marta Distrito Turístico, Cultural e Histórico, Santiago de Cali, Sincelejo, Soacha, Soledad, Tuluá, Valledupar y Villavicencio, dando como resultado un valor promedio de Unidad de Pago por Capitación - UPC-C anual de OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$819.604,80), que corresponde a un valor diario de DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y OCHO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$2.276,68)", la cual se encuentra distribuida por grupos de edades así:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR ANUAL
Menores de un año	2,9679	2.432.505,60
1-4 años	0,9530	781.084,80
5-14 años	0,3329	272.847,60
15-18 años hombres	0,3173	260.060,40
15-18 años mujeres	0,5014	410.950,80
19-44 años hombres	0,5646	462.747,80
19-44 años mujeres	1,0475	850.935,20
45-49 años	1,0361	849.193,20
50-54 años	1,3215	1.083.108,80
55-59 años	1,6154	1.323.990,00
60-64 años	2,0790	1.703.969,20
65-69 años	2,5861	2.119.579,20
70-74 años	3,1033	2.543.479,20
75 años y mayores	3,8997	3.196.213,20

Supuestos de Ingreso - Contributivo (Promedio)	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Incremento nominal en tarifa Contributivo	6,1%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Copago y cuota moderadora - Contributivo	4,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%
Recabro Fosyga - Contributivo	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95

Fuente: NURC 1-2017-148479. Folio 000156.

En resumen, los supuestos empleados para el cálculo de los ingresos presentados por FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, en su modelo financiero, se resumen a continuación:

Tabla 5. Supuestos para cálculo de Ingresos

Supuestos de Ingreso - Contributivo (Promedio)	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Incremento nominal en tarifa Contributivo	6,1%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Copago y cuota moderadora - Contributivo	4,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%
Recabro Fosyga - Contributivo	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95
Costo Asistencial POS - Contributivo	93,0%	92,5%	92,0%	91,5%	91,0%
Costo Asistencial NO POS - Contributivo	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%
Fondo de Incapacidades - Contributivo					
Densidad familiar (por cotizante)	2,30	2,30	2,30	2,30	2,30
Promedio ingreso base cotización IBC	1.100.000	1.160.500	1.212.723	1.267.295	1.324.323

20

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Incremento en IBC		5,5%	4,50%	4,50%	4,50%
Prima que recibe cada EPS por cotizante	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
Incapacidades - Sinistralidad Fondo	99,00%	99,00%	99,00%	99,00%	99,00%

Supuestos de Ingreso - Subsidiado (Promedio)	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Incremento nominal en tarifa Subsidiado	6,1%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%
Copago y cuota moderadora - Subsidiado	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Recobro Fosyga - Subsidiado	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95
Costo Asistencial POS - Subsidiado	93,0%	92,5%	92,0%	91,5%	91,0%
Costo Asistencial NO POS - Subsidiado	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%	7,0%

Fuente: Modelo Financiero SALUD MIA EPS.

De acuerdo a las consideraciones expresadas por la entidad en comunicación radicada con NURC 1-2017-148479, los ingresos proyectados, desagregados por fuente, son:

Tabla 6. Ingresos proyectados

Flujo de Ingresos (mm COP)	Cifras en millones de \$					Total
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	
Contributivo	19.341	53.730	82.407	104.075	127.575	387.127
Subsidiado	434	1.215	1.864	2.354	2.886	8.752
Descuentos	-30	-82	-126	-160	-196	-594
<b>Total Ingresos Operativos</b>	<b>19.745</b>	<b>54.862</b>	<b>84.145</b>	<b>106.269</b>	<b>130.265</b>	<b>395.286</b>

Fuente: Modelo Financiero SALUD MIA EPS.

### 3.4. Costos y Gastos

De acuerdo a las consideraciones expresadas por la entidad en comunicación radicada con NURC 1-2017-148479, el desagregado de costos y gastos se presenta a continuación:

Tabla 7. Supuestos para cálculo de Ingresos

Flujo de Gastos Operativos (mm COP)	Cifras en millones de \$				
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Contributivo - Costo Pago Incapacidades	401	1.195	1.813	2.285	2.796
Contributivo - Costo asistencial POS (Incluye Reserva Técnica)	16.213	44.733	68.277	85.791	104.625
Contributivo - Costo Asistencial No POS	1.161	3.204	4.890	6.144	7.493
Subsidiado - Costo Asistencial POS (Incluye Reserva Técnica)	371	1.035	1.579	1.984	2.420
Subsidiado - Costo Asistencial No POS	27	74	113	142	173
Otros Costos	0	0	0	0	0
Otros Gastos	0	0	1.264	1.596	1.957
Impuestos	69	210	332	416	506
Nómina Administración y Gerencia	1.709	3.476	4.243	4.774	5.139
Publicidad y Mercadeo	53	150	156	161	167
Impresión y papelería	12	34	35	36	38
Seguros y Póliza	39	110	168	213	261
Internet, correo, conectividad y contingencias	78	81	84	86	90
Arrendamiento, alquiler de equipos, aseo, cafetería y Mto	0	0	179	201	217
Servicios públicos	0	0	0	0	0
<b>Total Egresos Operativos</b>	<b>20.134</b>	<b>54.302</b>	<b>83.133</b>	<b>103.832</b>	<b>125.880</b>

Fuente: Modelo Financiero SALUD MIA EPS.

### 3.5. Sinistralidad y Gasto Administrativo

Al verificar lo reglamentado a partir del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, según lo cual, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo destinarán para gastos de administración máximo el 10% del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado máximo el 8% del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), se evidenció que las proyecciones presentados por la FUNDACION SALUD MIA EPS cumplen lo establecido (Tabla 8).

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Tabla 8. Siniestralidad y Gasto Administrativo**

Indicadores comparativos	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Siniestralidad	92,04%	91,58%	91,12%	90,66%	90,21%
Gasto Adm y Com / Ingreso Op.	9,93%	7,40%	7,68%	7,04%	6,43%
Gasto Adm y Com + Depreciaciones y Amortiz / Ingreso Op.	9,93%	7,87%	8,04%	7,37%	6,73%
Resultado Op. / Ingreso Op.	-3,90%	-1,38%	-1,08%	0,05%	1,16%
Resultado Final / Ingreso Op.	-3,90%	-1,38%	-1,08%	0,05%	1,16%
Resultado Final / Patrimonio	-5,40%	-5,61%	-7,22%	0,44%	9,60%

Fuente: Modelo Financiero SALUD MIA EPS.

Al respecto, como se presenta a continuación, la entidad menciona que el logro de la siniestralidad esperada se basa en el modelo de atención en salud, el cual se centra en la gestión del riesgo, como lo expresa a continuación:

La relación porcentual entre el ingreso y el costo se proyectó en 92,04% para el primer año, 91,58% para el segundo año y 91,12% para el tercer año y en promedio 91,12% teniendo en cuenta los cinco años de proyección, lo cual se ajusta al promedio de las EPS de referencia en el régimen contributivo.

Se anota que el porcentaje de siniestralidad está apoyada en el modelo de atención de SM EPS, centrado en gestión del riesgo, priorizando y desarrollando desde el inicio las acciones que permitan mantener unas condiciones saludables en la población con mayor resolutiveidad posible en la puerta de entrada al sistema donde se van a disponer de todos los recursos necesarios para cerrar los ciclos de servicios, mediante un modelo de atención integral garantizando la trazabilidad y continuidad del proceso de atención hasta su rehabilitación y, así mismo la adherencia del paciente a sus tratamientos, logrando impactar positivamente al perfil epidemiológico de la población.

Todo lo anterior soportado en un modelo de contratación con las IPS que implementa el riesgo compartido y pago por resultados, asegurando así la correcta utilización de los recursos

Fuente: NURC 1-2017-148479. Folios 000167 y 000168.

El modelo de atención en salud, constituye la base de los resultados financieros presentados por la entidad. Dicho modelo de atención es objeto de análisis por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional y deberá leerse integralmente con el presente análisis, para decidir sobre la viabilidad de autorización de operación en el Régimen Contributivo de la FUNDACION SALUD MIA EPS.

### 3.6. Resultados financieros

A continuación, se presentan los principales resultados del modelo financiero de FUNDACION SALUD MIA EPS:

**Tabla 9. Principales Resultados Modelo Financiero**

CLASE	Cifras en millones de \$				
	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Activos	15.843	18.187	20.431	24.531	31.485
Pasivo	1.612	4.712	7.864	11.371	15.715
Reservas Técnicas	1.549	4.582	7.698	11.165	15.466
Patrimonio	14.231	13.475	12.567	13.161	15.770
Ingresos Operacionales	19.745	54.862	84.145	106.269	130.265
Costo de Ventas	18.553	51.300	78.288	98.378	119.984
Siniestralidad	94%	94%	93%	93%	92%
Gastos Operacionales	1.961	4.319	6.765	7.834	8.767
Resultados del Ejercicio	-769	-756	-908	58	1.513

Fuente: Proyecciones Fundación Salud Mia NURC 1-2017-183593

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

#### 4. RIESGOS FINANCIEROS

##### 4.1. Indicadores De Permanencia y Solvencia normados en el Decreto 2702 De 2014 hoy contenido en el Decreto 780 del 2016.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 182, establece que las Entidades Promotoras de Salud EPS, deben acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia. El Decreto 2702 de diciembre de 2014 actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia que deberán cumplir las Entidades Promotoras de Salud EPS autorizadas para operar en el aseguramiento en salud estableciendo los parámetros para el cálculo de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, reservas técnicas e inversiones de las reservas técnicas.

##### 4.1.1. Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado

De acuerdo al Modelo Financiero presentado por FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS con NURC 1-2017-183593, y la aclaración remitida en el mismo comunicado, respecto a que el Capital Suscrito corresponde a \$15.000 millones como lo establece el aparte adjunto al NURC 1-2017-136505 y 1-2017-138810, se calcularon las condiciones financieras establecidas mediante el Decreto 2702 del 2014 hoy contenido en el Decreto 780 del 2016.

Tabla 10. Indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado

Cifras en millones de \$

CAPITAL MÍNIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Reservas Patrimoniales					6
Utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores					52
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-769	-1.525	-2.433	-2.433
Pérdida de Ejercicio en Curso	-769	-756	-908		
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>14.231</b>	<b>13.475</b>	<b>12.567</b>	<b>13.103</b>	<b>14.257</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11.418</b>	<b>11.932</b>	<b>12.349</b>	<b>12.782</b>	<b>13.229</b>
<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO</b>	<b>2.813</b>	<b>1.543</b>	<b>217</b>	<b>321</b>	<b>1.028</b>

CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Reserva Legal Constituida por Apropiación de Utilidades Liquidadas					6
Utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores					52
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-769	-1.525	-2.433	-2.433
Pérdida de Ejercicio en Curso	-769	-756	-908		
<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>	<b>14.231</b>	<b>13.475</b>	<b>12.567</b>	<b>13.103</b>	<b>14.257</b>

CAPITAL SECUNDARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
	-	-	-	-	-
<b>TOTAL Capital SECUNDARIO</b>					

PATRIMONIO TÉCNICO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
	14.231	13.475	12.567	13.103	14.257

PATRIMONIO ADECUADO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingresos Operacionales	19.774	54.945	84.271	106.429	130.460
<b>8% Ingresos operacionales</b>	<b>1.582</b>	<b>4.396</b>	<b>6.742</b>	<b>8.514</b>	<b>10.437</b>
Costo Médico	17.365	48.022	73.285	92.091	112.317
<b>REASEGURO - (SR)</b>					
<b>Total Costo Médico menos (SR)</b>	<b>17.365</b>	<b>48.022</b>	<b>73.285</b>	<b>92.091</b>	<b>112.317</b>
Relación entre Costos y Gastos y Sinistros Reconocidos por un Tercero Asegurador	1	1	1	1	1

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

TOTAL Patrimonio Adecuado	11682	4386	6742	3547	10457
Patrimonio Técnico - Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	12.649	9.079	5.825	4.588	3.820

Fuente: Modelo Financiero NURC 1-2017-183593. Cálculos Delegada para la Supervisión de Riesgos

Para efectuar el Cálculo se realizaron las siguientes operaciones:

1. El capital mínimo a acreditar inicia con el requerido a las EAPB que operan en el régimen Contributivo para el año 2017. La afectación de los demás años se efectúa con base en los Supuestos Macroeconómicos mostrados en el Modelo Financiero adjuntado al NURC 1-2017-183593.

Supuestos Macro	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Inflación Colombiana Estimada Año	4.50%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%

2. Para el Año 5, se afecta el Capital Mínimo y Capital Primario con el 10% de la reserva Legal de la utilidad arrojada en el año 4.
3. Para el Año 5, Las utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores, se reducen en el valor de la Reserva Legal.
4. Los Ingresos Operacionales son el resultado de la sumatoria de los Ingresos del régimen Contributivo y Subsidiado proyectados en la hoja P&G, del Modelo Financiero adjuntado al NURC 1-2017-183593.
5. El costo Medico es el resultado de la sumatoria del Costo pago Incapacidades del Régimen contributivo y el asistencial POS sin reservas y asistencial POS reserva técnica del Régimen contributivo y subsidiado proyectados en la hoja P&G, del Modelo Financiero adjuntado al NURC 1-2017-183593.

#### 4.1.2. Análisis de Sensibilidad

Para verificar la sensibilidad del modelo financiero presentado por la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, se realizaron 5 escenarios de riesgo:

- Escenario 1, ingresos disminuyen el 5%.
- Escenario 2, ingresos disminuyen el 15%.

Los dos escenarios son factibles, si la entidad no cumple la meta de crecimiento de la población afiliada prevista.

- Escenario 3, costos aumentan el 5%.
- Escenario 4, costos aumentan el 15%.

Los escenarios 3 y 4, se materializarán, si la entidad no llegara a cumplir las metas previstas en su modelo de atención en salud, base para el cálculo de la siniestralidad presentada en el modelamiento financiero.

Y un último escenario, combinando los efectos de menores ingresos y mayores costos:

- Escenario 5, ingresos disminuyen el 15% y costos aumentan el 15%.

Los resultados en cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado se presentan en la Tabla 11.

Tabla 11. Resultados Escenarios Sensibilidad

#### Escenario 1, ingresos disminuyen el 5%.

CAPITAL MÍNIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15 000	15 000	15 000	15 535	16 632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-1 728	-5 149	-10 144	-15 248
Pérdida de Ejercicio en Curso	-1 728	-3 421	-4 995	-5 104	-4 814
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>13 272</b>	<b>9 851</b>	<b>4 856</b>	<b>288</b>	<b>-3 430</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11 418</b>	<b>11 932</b>	<b>12 349</b>	<b>12 782</b>	<b>13 229</b>
<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO</b>	<b>1 854</b>	<b>-2 081</b>	<b>-7 494</b>	<b>-12 494</b>	<b>-16 659</b>

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	15 000	15 000	15 000	15 536	16 632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-1 728	-5 149	-10 144	-15 248
Pérdida de Ejercicio en Curso	-1 728	-3 421	-4 995	-5 104	-4 814
<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>	<b>13 272</b>	<b>9 851</b>	<b>4 856</b>	<b>288</b>	<b>-3 430</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>13 272</b>	<b>9 851</b>	<b>4 856</b>	<b>288</b>	<b>-3 430</b>
PATRIMONIO ADECUADO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingresos Operacionales	18 785	52 197	80 058	101 108	123 937
8% Ingresos operacionales	1 503	4 176	6 405	8 089	9 915
<b>TOTAL Patrimonio ADECUADO</b>	<b>18 500</b>	<b>4 176</b>	<b>6 405</b>	<b>8 089</b>	<b>9 915</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO - Patrimonio ADECUADO SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>11 769</b>	<b>5 675</b>	<b>-1 549</b>	<b>-7 801</b>	<b>-13 345</b>

Bajo el **escenario 1** el modelo financiero entra en incumplimiento normativo a partir del segundo año, en términos de capital mínimo y del tercer año, en los dos indicadores.

**Escenario 2, ingresos disminuyen el 15%**

CAPITAL MINIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15 000	15 000	15 000	15 536	16 632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-3 706	-12 621	-26 043	-41 790
Pérdida de Ejercicio en Curso	-3 706	-8 916	-13 422	-15 747	-17 860
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>11 294</b>	<b>2 379</b>	<b>-11 043</b>	<b>-26 254</b>	<b>-43 018</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MINIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11 418</b>	<b>11 932</b>	<b>12 349</b>	<b>12 782</b>	<b>13 229</b>
<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO</b>	<b>-124</b>	<b>-9 553</b>	<b>-23 393</b>	<b>-39 036</b>	<b>-56 247</b>
CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	15 000	15 000	15 000	15 536	16 632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-3 706	-12 621	-26 043	-41 790
Pérdida de Ejercicio en Curso	-3 706	-8 916	-13 422	-15 747	-17 860
<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>	<b>11 294</b>	<b>2 379</b>	<b>-11 043</b>	<b>-26 254</b>	<b>-43 018</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>11 294</b>	<b>2 379</b>	<b>-11 043</b>	<b>-26 254</b>	<b>-43 018</b>
PATRIMONIO ADECUADO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingresos Operacionales	16 608	46 703	71 630	90 465	110 891
8% Ingresos operacionales	1 345	3 736	5 730	7 237	8 871
<b>TOTAL Patrimonio ADECUADO</b>	<b>16 445</b>	<b>3 736</b>	<b>5 730</b>	<b>7 237</b>	<b>10 074</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO - Patrimonio ADECUADO SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>9 950</b>	<b>-1 357</b>	<b>-16 774</b>	<b>-33 481</b>	<b>-51 889</b>

Bajo el **escenario 2** el modelo financiero entra en incumplimiento normativo a partir del primer año, en términos de capital mínimo y del segundo año, en los dos indicadores.

**Escenario 3, costos aumentan el 5%.**

CAPITAL MINIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15 000	15 000	15 000	15 536	16 632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-1 667	-4 906	-9 602	-14 303
Pérdida de Ejercicio en Curso	-1 667	-3 239	-4 896	-4 701	-4 290
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>13 333</b>	<b>-10 094</b>	<b>-5 396</b>	<b>1 233</b>	<b>-1 961</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MINIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11 418</b>	<b>11 932</b>	<b>12 349</b>	<b>12 782</b>	<b>13 229</b>
<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO</b>	<b>1 915</b>	<b>-1 838</b>	<b>-6 951</b>	<b>-11 549</b>	<b>-15 190</b>
CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	15 000	15 000	15 000	15 536	16 632

Por la cual se Declara el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-1.667	-4.906	-9.602	-14.303
Pérdida de Ejercicio en Curso		-1.667	-3.239	-4.696	-4.290
<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>		<b>13.333</b>	<b>10.094</b>	<b>5.398</b>	<b>1.233</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO</b>		<b>1.582</b>	<b>1.000</b>	<b>5.398</b>	<b>1.233</b>
<b>PATRIMONIO ADECUADO</b>		<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>
Ingresos Operacionales		19.774	54.945	84.271	106.429
8% Ingresos operacionales		1.582	4.396	6.742	8.514
<b>TOTAL Patrimonio ADECUADO</b>		<b>1.582</b>	<b>4.396</b>	<b>6.742</b>	<b>8.514</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO - Patrimonio ADECUADO SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO</b>		<b>11.751</b>	<b>5.693</b>	<b>-1.344</b>	<b>-7.281</b>

Bajo el escenario 3 el modelo financiero entra en incumplimiento normativo a partir del segundo año, en términos de capital mínimo y del tercer año, en los dos indicadores.

**Escenario 4, costos aumentan el 15%.**

<b>CAPITAL MINIMO</b>	<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>	<b>ANO5</b>
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-3.522	-11.891	-24.416	-38.955
Pérdida de Ejercicio en Curso	-3.522	-8.369	-12.525	-14.539	-16.288
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>11.478</b>	<b>3.109</b>	<b>-9.416</b>	<b>-23.419</b>	<b>-38.611</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MINIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11.418</b>	<b>11.932</b>	<b>12.349</b>	<b>12.782</b>	<b>13.229</b>
<b>SUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO</b>	<b>60</b>	<b>-8.823</b>	<b>-21.765</b>	<b>-36.201</b>	<b>-51.840</b>

<b>CAPITAL PRIMARIO</b>	<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>	<b>ANO5</b>
Capital Suscrito y Pagado	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-3.522	-11.891	-24.416	-38.955
Pérdida de Ejercicio en Curso	-3.522	-8.369	-12.525	-14.539	-16.288
<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>	<b>11.478</b>	<b>3.109</b>	<b>-9.416</b>	<b>-23.419</b>	<b>-38.611</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>1.582</b>	<b>1.000</b>	<b>5.398</b>	<b>1.233</b>	<b>1.233</b>

<b>PATRIMONIO ADECUADO</b>	<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>	<b>ANO5</b>
Ingresos Operacionales	19.774	54.945	84.271	106.429	130.460
8% Ingresos operacionales	1.582	4.396	6.742	8.514	10.437
<b>TOTAL Patrimonio ADECUADO</b>	<b>1.582</b>	<b>4.396</b>	<b>6.742</b>	<b>8.514</b>	<b>10.437</b>
<b>PATRIMONIO TECNICO - Patrimonio ADECUADO SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO</b>	<b>9.896</b>	<b>-1.287</b>	<b>-16.158</b>	<b>-31.933</b>	<b>-49.048</b>

Bajo el escenario 4 el modelo financiero entra en incumplimiento normativo a partir del primer año, en términos de capital mínimo y del segundo año, en los dos indicadores.

**Escenario 5, ingresos disminuyen el 15% y costos aumentan el 15%.**

<b>CAPITAL MINIMO</b>	<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>	<b>ANO5</b>
Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-6.489	-23.099	-48.264	-78.768
Pérdida de Ejercicio en Curso	-6.489	-16.610	-25.165	-30.503	-35.857
<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>8.511</b>	<b>-8.099</b>	<b>-33.264</b>	<b>-63.232</b>	<b>-97.993</b>
<b>AÑO 1 CAPITAL MINIMO A ACREDITAR 2017 LOS DEMAS AFECTADOS 5.75%</b>	<b>11.418</b>	<b>11.932</b>	<b>12.349</b>	<b>12.782</b>	<b>13.229</b>
<b>SUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO</b>	<b>-2.907</b>	<b>-20.031</b>	<b>-45.614</b>	<b>-76.013</b>	<b>-111.222</b>

<b>CAPITAL PRIMARIO</b>	<b>ANO1</b>	<b>ANO2</b>	<b>ANO3</b>	<b>ANO4</b>	<b>ANO5</b>
Capital Suscrito y Pagado	15.000	15.000	15.000	15.536	16.632
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores		-6.489	-23.099	-48.264	-78.768
Pérdida de Ejercicio en Curso	-6.489	-16.610	-25.165	-30.503	-35.857

00

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

TOTAL Capital PRIMARIO	8.511	-8.099	-33.264	-83.232	-97.993
<b>PATRIMONIO TÉCNICO</b>	<b>0,000</b>	<b>-8,099</b>	<b>-33,264</b>	<b>-83,232</b>	<b>-97,993</b>
<b>PATRIMONIO ADECUADO</b>	<b>AN01</b>	<b>AN02</b>	<b>AN03</b>	<b>AN04</b>	<b>AN05</b>
Ingresos Operacionales	16.808	46.703	71.630	90.465	110.891
8% Ingresos operacionales	1.345	3.736	5.730	7.237	8.871
<b>TOTAL Patrimonio ADECUADO</b>	<b>18.153</b>	<b>50.439</b>	<b>77.360</b>	<b>97.702</b>	<b>119.762</b>
<b>Patrimonio Técnico - Patrimonio Adecuado - DIFERENCIA (PATRIMONIO TÉCNICO)</b>	<b>7.167</b>	<b>-11.835</b>	<b>-38.995</b>	<b>-70.469</b>	<b>-106.864</b>

Bajo el **escenario 5** el modelo financiero entra en incumplimiento normativo a partir del primer año, en términos de capital mínimo y del segundo año, en los dos indicadores.

En todos los escenarios de sensibilidad, los resultados del ejercicio son negativos (pérdidas) durante los cinco años de modelamiento financiero y, por tanto, se elimina la posibilidad de tener reservas estatutarias y utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, ítems contemplados en el cálculo presentado en el numeral anterior.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que el modelo es altamente sensible frente a cualquier incumplimiento en las variables que impactan tanto el ingreso como el costo estimados.

#### 4.1.3. Reservas Técnicas

Una vez evaluada la metodología de cálculo de reservas técnicas propuesta por la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, la cual fue remitida mediante comunicación 1-2017-107942 de julio 10 de 2017 proceden los siguientes comentarios:

Periodo de transición sistemas de información:

- Dentro de la propuesta se indica para los tres primeros años se entenderá lo mencionado en la nota técnica para la reserva de obligaciones conocidas no liquidadas; no obstante, el compromiso por parte de la entidad de construir los detalles de información relacionados en el concepto.
- En la reserva para servicios no conocidos se realizará para los tres primeros años, tal y como se propone por la entidad en la nota técnica la metodología alternativa.

En relación con lo expuesto anteriormente y dado que lo propuesto corresponde al manejo que se dará durante los 36 primeros meses de operación, la verificación del resultado del cálculo de las reservas técnicas estará sujeto al seguimiento por parte de esta Superintendencia.

##### 4.1.3.1. Metodología de Cálculo Reservas Técnicas:

Una vez evaluada la propuesta metodológica descrita Nota Técnica del Anexo 6 de los archivos tipo 186, 187 y 188, si bien la metodología propuesta para el cálculo de las reservas técnicas de que trata el artículo 7 del Decreto 2702 de 2017 -compilado en el Decreto 780 de 2016, Parte 5, título 2 capítulo 2 sección 1 artículo 2.5.2.2.1.9- se ajusta a las definiciones que rigen la materia; se observa que, para poder aplicar la citada metodología, la entidad debe contar con un sistema de información que le permita, entre otros:

1. La parametrización de cada uno de los contratos al mayor nivel de detalle
2. La identificación de cada uno de los usuarios asignados a una cápita y/o paquete en particular
3. Identificar cada uno de los servicios autorizados
4. Identificar el número de días autorizados, facturados y pagados en una estancia
5. Discriminar servicios del plan de beneficios con cargo a la UPC y las exclusiones del mismo asociadas a una autorización
6. Una vez la factura es recibida se debe realizar el descargue de las autorizaciones asociadas a la factura
7. Al recibir la factura se deben registrar todos y cada uno de los servicios incluidos en la misma con su respectiva autorización, en caso de haberse dado autorización previa por el

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- servicio, así mismo debe registrar el valor facturado para cada servicio y las fechas de autorización, prestación, radicación
8. Permitir identificar los servicios que estén incluidos en un mismo evento
  9. Identificar los servicios del plan de beneficios con cargo a la UPC y las exclusiones incluidos en la factura
  10. Identificar el número de días de estancia autorizados, facturados y pagados
  11. Al generarse los procesos de auditoría de cuentas médicas y pago debe permitir identificar cuales servicios presentan glosa, pago parcial y/o pago total, los valores asociados y las fechas respectivas
  12. generar los reportes necesarios para realizar el seguimiento, análisis y verificación de los diferentes procesos. En particular, en lo relacionado con reservas técnicas, los procesos y el sistema de información debe permitir registrar la información de manera detallada, y el registro contable de cada una de las obligaciones incluidas en las reservas técnicas se debe realizar en el instante en el que se conoce la obligación; así mismo los ajustes que se realicen a la reserva de cada una de las obligaciones deben registrarse en el sistema de información y se debe guardar registro del mismo, de tal forma que pueda realizar la traza de cualquier servicio.

En relación con lo anterior, la entidad debe incluir, como mínimo, el siguiente detalle en la información recopilada para la adecuada aplicación de la metodología:

1. Detalle de los contratos: debe contener la totalidad de los contratos suscritos Detalle Contratos

Detalle Contratos	
Nit Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No. Contrato	Registre el número del contrato con el prestador
Nuevo Contrato	Registre si es un contrato nuevo o una renovación N = Nuevo R = Renovación O = Otro si
Fecha Inicio Vigencia Contrato	Registre la fecha desde la cual inició la vigencia actual del contrato Bajo el formato dd/mm/aaaa
Fecha Fin Vigencia Contrato	Registre la fecha hasta la cual tendrá vigencia el contrato Bajo el formato dd/mm/aaaa
Código CUPS / CUMS	Registre el código del servicio incluido en el contrato
Descripción CUPS / CUMS	Registre la descripción del servicio incluido en el contrato
Tipo Tarifa	Indique el tipo de tarifa para el servicio I = ISS S = SOAI O = Otra
Tarifa Base	Registre el valor de la tarifa base
Recargo de Tarifa	Registre el recargo aplicado sobre la tarifa base
Tarifa actualizada	Registre el valor de la tarifa vigente para el contrato
Fecha Inicio Vigencia Tarifa	Registre la fecha de inicio vigencia de la tarifa Bajo el formato dd/mm/aaaa
Fecha Fin Vigencia Tarifa	Registre la fecha de fin vigencia de la tarifa Bajo el formato dd/mm/aaaa

2. Detalle de autorizaciones:

Detalle autorizaciones	
Nit Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No. Contrato	Registre el número del contrato vigente al momento de la autorización del servicio
No. Autorización	Registre el número la autorización del servicio
Fecha Autorización	Registre la fecha de la autorización del servicio Bajo el formato dd/mm/aaaa
Ámbito Autorización	Registre el ámbito en el que se autorizó el servicio A = Ambulatorio H = Hospitalario U = Urgencias O = Donatario
Código CUPS / CUMS	Registre el código del servicio facturado
Descripción CUPS / CUMS	Registre la descripción del servicio facturado
Unidad de medida	Sesión, Frasco,
Cantidad Autorizada	Registre el número de unidades autorizadas
Estimación	Registre el tipo de estimación T = Tarifa Pactada P = Promedio
Tarifa o Promedio por unidad	Registre el valor de cada unidad
Valor Reserva	Registre el valor de la reserva de la autorización al corte

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

3. Detalle de capitas y/o paquetes no facturados.

Detalle Capitas y/o paquetes No Facturadas	
Nit Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No Contrato	Registre el número del contrato
Mes Cobertura	Registre el mes de cobertura de la capita y/o paquete Bajo el formato mm aaaa
Ámbito	Registre el ámbito de prestación de la capita y/o paquete A = Ambulatorio H = Hospitalario U = Urgencias D = Domiciliario
Valor Contrato Mes	Registre el valor de la capita y/o paquete mensual
Valor Reserva	Registre el valor que se encuentra en reserva por el mes de contrato

4. Detalle de facturas radicadas. Detalle Facturas Radicadas

Detalle Facturas Radicadas	
Nit Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No Contrato	Registre el número del contrato vigente al momento de la prestación del servicio
No Autorización	Registre el número de la autorización del servicio facturado en caso que haya tenido autorización previa
Fecha Autorización	Registre la fecha de la autorización del servicio, en caso que haya tenido autorización previa Bajo el formato dd mm aaaa
Ámbito Autorización	Registre el ámbito en el que se prestó el servicio A Ambulatorio H Hospitalario U Urgencias D Domiciliario
Código CLUPS CLUMS	Registre el código del servicio facturado
Descripción CLUPS CLUMS	Registre la descripción del servicio facturado
Unidad de medida	Sesion, Frasco...
Cantidad Facturada	Registre el número de unidades facturadas
No Factura	Registre el número de la factura, incluir el prefijo
Fecha Prestación	Registre la fecha de la prestación del servicio facturado Bajo el formato dd mm aaaa
Fecha Elaboración Factura	Registre la fecha en que se elaboró la factura Bajo el formato dd mm aaaa
Fecha Radicación Factura	Registre la fecha en que se radicó la factura Bajo el formato dd mm aaaa
Valor Facturado	Registre el valor facturado del servicio
Valor Glosado	Registre el valor glosado del servicio, en caso que exista glosa
Fecha de Glosa	Registre la fecha en que se glosó el servicio, en caso que exista glosa Bajo el formato dd mm aaaa
Estado de Glosa	Registre el estado de la glosa a la fecha de corte 1 = Glosa pendiente de conciliar 2 = Glosa conciliada
Valor Pagado	Registre valor pagado por el servicio, en caso que haya pago parcial
Fecha Pago	Registre la fecha en que se pagó el servicio, en caso que haya pago parcial Bajo el formato dd mm aaaa
Valor en Reserva	Registre el valor de reserva al corte

5. Detalle de capitas y/o paquetes facturados. Detalle Capitas y/o paquetes Facturados

Detalle Capitas y/o paquetes Facturados	
Nit Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No Contrato	Registre el número del contrato
Mes Cobertura	Registre el mes de cobertura de la capita y/o paquete Bajo el formato mm aaaa
Ámbito	Registre el ámbito de prestación de la capita y/o paquete A Ambulatorio H Hospitalario U Urgencias D Domiciliario
Valor Contrato Mes	Registre el valor de la capita y/o paquete mensual
No Factura	Registre el número de la factura, incluir el prefijo
Fecha Elaboración Factura	Registre la fecha en que se elaboró la factura Bajo el formato dd mm aaaa
Fecha Radicación Factura	Registre la fecha en que se radicó la factura Bajo el formato dd mm aaaa
Valor Facturado	Registre el valor facturado de la capita y/o paquete
Valor Glosado	Registre el valor glosado, en caso que exista glosa
Fecha de Glosa	Registre la fecha en que se glosó la factura, en caso que exista glosa Bajo el formato dd mm aaaa
Estado de Glosa	Registre el estado de la glosa a la fecha de corte 1 = Glosa pendiente de conciliar 2 = Glosa conciliada
Valor Pagado	Registre el valor que se pagó por el mes de contrato, en caso que haya un pago parcial
Fecha Pago	Registre la fecha en que se hizo el pago parcial de la capita y/o paquete Bajo el formato dd mm aaaa
Valor Reserva	Registre el valor que se encuentra en reserva por el mes de contrato

AD

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

#### 6. Detalle de pagos (total o parcial). Detalle Pagos Realizados

Detalle Pagos Realizados	
Nº Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No. Contrato	Registre el número del contrato vigente al momento de la prestación y con base en el cual se realizó el pago de la factura
No. Autorización	Registre el número de autorización del servicio que se pagó, en caso que haya tenido autorización previa
Fecha Autorización	Registre la fecha de la autorización del servicio que se pagó, en caso que haya tenido autorización previa Bajo el formato dd/mm/aaaa
Ámbito Autorización	Registre el ámbito en el que se prestó el servicio A= Ambulatorio H= Hospitalario U= Urgencias D= Domicilio
Código CUPS/CLMS	Registre el código del servicio que se pagó
Descripción CUPS/CLMS	Registre la descripción del servicio que se pagó
Unidad de medida	Servicio, Frasco
Cantidad Pagada	Registre el número de unidades pagadas
No. Factura	Registre el número de la factura, incluir el prelijo
Fecha Prestación	Registre la fecha de la prestación del servicio que se pagó Bajo el formato dd/mm/aaaa
Fecha Elaboración Factura	Registre la fecha en que se elaboró la factura Bajo el formato dd/mm/aaaa
Fecha Radicación Factura	Registre la fecha en que se radicó la factura Bajo el formato dd/mm/aaaa
Valor Facturado	Registre el valor facturado del servicio
Valor Glosado	Registre el valor glosado del servicio, en caso que haya existido glosa
Fecha de Glosa	Registre la fecha en que se glosó el servicio, en caso que haya existido glosa Bajo el formato dd/mm/aaaa
Estado de Glosa	Registre el estado de la glosa a la fecha de corte 1= Glosa pendiente de conciliar 2= Glosa conciliada
Valor Pagado	Registre el valor pagado por el servicio
Fecha Pago	Registre la fecha en que se pagó el servicio Bajo el formato dd/mm/aaaa
Tipo de Pago	Registre si el tipo de pago P = Si el servicio al corte presenta saldo pendiente de pago N = Si el servicio al corte está pagado en su totalidad

#### 7. Detalle de capitas y/o paquetes pagados (total o parcial). Detalle Capitas y/o paquetes Pagados

Detalle Capitas y/o paquetes Pagados	
Nº Prestador	Registre el NIT del prestador
Nombre Prestador	Registre el nombre del prestador
Código REPS Prestador	Registre el código REPS del prestador
No. Contrato	Registre el número del contrato
Mes Cobertura	Registre el mes de cobertura de la capita y/o paquete Bajo el formato mm/aaaa
Ámbito	Registre el ámbito de prestación de la capita y/o paquete A = Ambulatorio H = Hospitalario U = Urgencias D = Domicilio
Valor Contrato Mes	Registre el valor de la capita y/o paquete mensual
No. Factura	Registre el número de la factura, incluir el prelijo
Fecha Elaboración Factura	Registre la fecha en que se elaboró la factura Bajo el formato dd/mm/aaaa
Fecha Radicación Factura	Registre la fecha en que se radicó la factura Bajo el formato dd/mm/aaaa
Valor Facturado	Registre el valor facturado de la capita y/o paquete
Valor Glosado	Registre el valor glosado, en caso que exista glosa
Fecha de Glosa	Registre la fecha en que se glosó la factura, en caso que exista glosa Bajo el formato dd/mm/aaaa
Estado de Glosa	Registre el estado de la glosa a la fecha de corte 1= Glosa pendiente de conciliar 2= Glosa conciliada
Valor Pagado	Registre el valor que se pagó por el mes de cobertura
Fecha de Pago	Registre la fecha en que se realizó el pago de la capita y/o paquete Bajo el formato dd/mm/aaaa
Tipo de Pago	Registre si el tipo de pago P = Si la capita y/o paquete al corte presenta saldo pendiente de pago N = Si la capita y/o paquete al corte está pagado en su totalidad

La información requerida por esta Superintendencia, en el proceso de seguimiento, corresponderá a las estructuras de información mínima, detalladas anteriormente.

Todo lo expuesto, con el fin de verificar la aplicación de la metodología propuesta en la Nota Técnica, la cual, obedece a lo descrito en la Resolución 412 para la metodología de cálculo de las reservas técnicas; así mismo, para la metodología propuesta temporal del cálculo de las obligaciones no conocidas hasta que se complete el tiempo requerido para realizar plenamente el cálculo pleno descrito en la normativa antes citada.

En ese sentido, para las obligaciones conocidas no liquidadas la entidad deberá tener disponible la información de la tarifa vigente y los costos estimados, en relación con los detalles de información antes mencionados. Entre tanto, la entidad no complete los 48 meses para esta reserva con el fin de aplicar en pleno la Resolución 412 de 2015, se entenderá que se manejarán las tarifas vigentes y los costos promedios, tal y como se cita en la nota técnica así:

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

"o estimado, cuando la autorización se emite sin valor, para este caso se toma como referencia los manuales tarifarios utilizados por la IPS Fundación Cardiovascular con las EPS de la Zona de influencia, los manuales tarifarios SOAT, o los costos promedios de los procedimientos POS de información enviada por las EPS al Ministerio de Salud en las bases de datos del estudio de suficiencia UPC".

Lo anterior, solo si, no se cuenta con la información necesaria para realizar un costo promedio por servicio; de lo contrario, la entidad deberá estimar sus servicios, con las tarifas vigentes con la IPS o con el cálculo promedio de sus servicios pagados históricos actualizados a valor presente.

Por lo antes expuesto, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de inspección y vigilancia y una vez inicie operaciones la entidad, realizará seguimiento a la información obtenida en los primeros meses de operación, a la verificación de las funcionalidades del sistema frente a la metodología de cálculo de las reservas técnicas y al resultado de la mencionada metodología.

#### 4.1.4. Inversiones de las Reservas Técnicas

La FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, deberá dar cumplimiento a lo normado a través del Artículo 2.5.2.2.1.10. Inversión de las reservas técnicas. Modificado por el art. 3, Decreto Nacional 2117 de 2016. "Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del decreto 780 del 2016, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen y los plazos definidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto:

1. Requisito general. Las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad.
2. Inversiones computables. El portafolio computable como inversión de las reservas técnicas debe corresponder a:
  - a). Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República;
  - b). Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafin) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (Fogacoop);
  - c). Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables
3. Requisitos. Las inversiones computarán bajo los siguientes parámetros:
  - a). Cuando correspondan a un mismo emisor o establecimiento de crédito, la inversión del numeral 2.b. será computable como respaldo de la reserva técnica solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones;
  - b). El conjunto de las inversiones del numeral 2.b. realizadas en títulos cuyo emisor, aceptante, garante, u originador, sea una entidad vinculada, no puede exceder el diez por ciento (10%) del valor del portafolio;
  - c). Los recursos que respaldan las reservas técnicas computarán hasta el treinta por ciento (30%) de una misma emisión de títulos, de acuerdo con las inversiones permitidas según el régimen aplicable.  
Quedan exceptuadas de este límite las inversiones del numeral 2.a., las realizadas en Certificados de Depósitos a Término (CDT) emitidos por establecimientos de crédito y las inversiones de títulos de deuda emitidos o garantizados por Fogafin y Fogacoop;
  - d). Las inversiones del numeral 2.b. requieren la calificación de deuda a corto o largo plazo del emisor o del establecimiento de crédito, según corresponda, equivalente cuando menos a grado de inversión y otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Las inversiones del numeral 2.c. requieren la calificación de la capacidad de pago a corto plazo del establecimiento de crédito, equivalente cuando menos a grado de inversión otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia;
  - e). Las inversiones de los numerales 2.a. y 2.b. se deben realizar sobre títulos inscritos en el Registro Nacional de Valores y Emisores;
  - f). Todas las negociaciones de inversiones de los títulos descritos en los numerales 2.a. y 2.b. se deben realizar a través de sistemas de negociación de valores, o en el mercado mostrador, registradas en un sistema de registro de operaciones sobre valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia siempre que las mismas sean compensadas y liquidadas mediante un sistema de liquidación y compensación de valores autorizado por dicha Superintendencia;
  - g). Los títulos o valores representativos de las inversiones que respaldan las reservas técnicas susceptibles de ser custodiados se deben mantener en todo momento en los depósitos centralizados de valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Para efectos de los depósitos se tendrán en cuenta los términos establecidos en los reglamentos de operaciones de los citados depósitos centralizados de valores, contados a partir de la fecha de adquisición o de la transferencia de propiedad del título o valor.

4. Restricciones. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.
5. Defectos de inversión por valoración. Los defectos de inversión que se produzcan exclusivamente como resultado de cambios en la valoración del portafolio, deberán ser reportados inmediatamente a la Superintendencia Nacional de Salud y tendrán plazo de un (1) mes para su ajuste, contado a partir de la fecha en que se produzca el defecto respectivo.

Parágrafo. Para efectos de este artículo se entenderá por entidad vinculada la definición contenida en el artículo 2.31.3.1.12 del Decreto 2555 de 2010."

### III. CONCEPTO

De acuerdo a lo expuesto en el presente concepto técnico y, de acuerdo al análisis del modelamiento financiero presentado por la entidad FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS:

- Se recomienda habilitar a la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS como Empresa Promotora de Salud del Régimen Contributivo.

Es necesario acotar la recomendación, con algunas advertencias que, desde la perspectiva de riesgos, debe tener en cuenta la entidad, de llegar a entrar en operación:

- FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS deberá estructurar un plan de seguimiento que contenga indicadores de cumplimiento de las cifras proyectadas con el fin de contar con alertas tempranas que le permitan tomar medidas preventivas frente a cambios desfavorables en el comportamiento de las principales variables que inciden en su modelo financiero, en un escenario de revelación y adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.
- Según lo reglamentado a partir del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, la FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS deberá cumplir en todo momento, el porcentaje máximo para gastos de administración sobre el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
- Los incumplimientos de las proyecciones que lleven a deteriorar los resultados de las condiciones financieras podrán ser corregidas con lo normado a través del artículo 2.5.2.2.1.14. del Decreto 780 del 2016. "Órdenes de capitalización a Entidades Promotoras de Salud. Sin perjuicio de las acciones o sanciones legalmente admisibles, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, podrán ordenar la capitalización de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto para que enerven las insuficiencias de capital, fijando un plazo para el efecto, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993. El incumplimiento de la orden de capitalización podrá ser sancionado de acuerdo con las normas vigentes."
- La FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS, desde el inicio de su operación, deberá adelantar todas las acciones que le permitan:
  - Calcular y actualizar las reservas técnicas y su respectivo régimen de inversiones, según lo estipulado en los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 y modificatorios.
  - Contar y cumplir con el Capital Mínimo y el Patrimonio Adecuado, exigidos como condición financiera de habilitación y permanencia, para lo cual, remitirá los registros contables que den cuenta de su cumplimiento.
  - Cumplir con las definiciones previstas en la Circular Externa 009 de 2016 relacionada con el "Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo" (SARLAFT) y la Circular Externa 007 de 2017 sobre "Instrucciones Generales para la Implementación de Mejores Prácticas Organizacionales -Código de Conducta y de Buen Gobierno-".

*(Handwritten signature)*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- Contar con la totalidad de manuales y herramientas técnicas asociadas a los procesos y procedimientos involucrados en la operación y soporte de su actividad misional.

*El presente concepto deberá analizarse de forma integral, con los estudios técnicos propios de las competencias asignadas a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional u otras áreas misionales, que intervengan en el trámite puesto a consideración."*

8. Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional con memorando radicado con NURC 3-2017-021059 de 26 de diciembre de 2017, emitió concepto y recomendación en alcance al concepto emitido mediante NURC 3-2017-011695 27 de Julio de 2017, respecto a la solicitud de Certificado de Funcionamiento presentada por la **FUNDACION SALUD MIA EPS con NIT. 900914254-1**, que contó con el apoyo de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y de la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, de cuyo contenido se trae a colación lo siguiente:

#### **"D. ANÁLISIS DE FONDO**

*Teniendo en cuenta que tal y como se presentó en los antecedentes de la solicitud relacionados en la Tabla 1 de este concepto, la FUNDACION SALUD MIA EPS desistió de su solicitud de habilitación del régimen subsidiado<sup>4</sup>, es claro que solamente corresponde analizar y emitir concepto relativo a la solicitud autorización de funcionamiento de EPS del régimen contributivo.*

*En tal sentido, se debe resaltar que con NURC 3-2017-011695 de fecha 27/07/2017, la Delegada para la Supervisión Institucional radicó al Superintendente Nacional de Salud concepto técnico de estudio y recomendación de NO autorización del funcionamiento de La FUNDACION SALUD MIA EPS como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, recomendación sustentada en el no cumplimiento de las condiciones financieras, y en consecuencia la no pertinencia de realizar la verificación del cumplimiento de los requisitos de Capacidad Administrativa y Capacidad Técnico Científica.*

*No obstante, al observar que para la elaboración de este concepto técnico no se realizó análisis de la información radicada con NURC 1-2017-107942 de fecha 10/07/2017, se considera fundamental realizar la verificación de la totalidad de la información radicada por la entidad.*

*Ahora bien, previo al análisis de la solicitud se considera pertinente hacer las siguientes precisiones:*

- *Para la habilitación de las entidades Administradoras de Régimen Subsidiado si existen estándares que establecen las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica<sup>5</sup>.*
- *Frente a la autorización de funcionamiento de EPS del régimen contributivo, no solo no existen estándares, pues se establecen reglas<sup>6</sup> que corresponden a requisitos y el contenido de la solicitud en que incluye "la información adicional que requiera la Superintendencia Nacional Salud para cerciorarse del cumplimiento de los requisitos anteriores y previstos en las disposiciones legales", sino que además no se hace referencia al modo de verificación de requisitos y documentos aportados, limitando así la estandarización y objetividad en el análisis de este tipo de solicitudes.*
- *Si bien es cierto que existen marcadas diferencias en la operación de ambos regímenes, también es cierto que existen elementos comunes que pueden ser evaluados de la misma forma.*
- *La Circular Externa 047 de 2007 expedida por la superintendencia Nacional de Salud (Circular Única), define la estructura de análisis del sistema de información para este tipo de tramites.*

*De acuerdo a lo anterior, para el análisis de la solicitud de autorización del funcionamiento presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS como Entidad Promotora de Salud del*

<sup>4</sup> NURC 1-2016-144876

<sup>5</sup> Resolución 581 de 2004

<sup>6</sup> Artículo 2.5.2.1.1.3, Decreto 780 de 2016.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Régimen Contributivo, se aplicarán los estándares que establecen las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica establecidos en el anexo técnico de la Resolución 581 de 2004, que sean aplicables al régimen contributivo, y se incluirán los específicos para el régimen contributivo, y en lo relacionado al sistema de información se verificara la estructura definida por la Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única).

En tal sentido, la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DE RIESGOS examinará el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia establecidas por el Decreto 2702 de 2015, mientras que la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION INSTITUCIONAL a través de la DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) de la Superintendencia Nacional de Salud, examinará el cumplimiento de los demás requisitos.

## 1. ESTÁNDARES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA.

### 1.1 REQUISITOS DE CONSTITUCIÓN, RAZÓN SOCIAL, OBJETO SOCIAL Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

#### 1.1.1 Naturaleza jurídica: Tiene personería jurídica reconocida por el Estado, de conformidad con las normas que le sean aplicables según la naturaleza jurídica de la entidad y cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su representación legal.

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento que certifica la existencia y representación legal, la entidad cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes.

La FUNDACIÓN SALUDMIA EPS es una entidad sin ánimo de lucro, de naturaleza privada, regulada por el Código Civil (artículo 633 y siguientes), el decreto 2150 de 1995 y demás normas concordantes.

Como se evidencia en el Acta de Constitución aportada con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO / 1. COMPONENTE JURÍDICO / CRITERIO 1.7 ACTA FORMACIÓN JUNTA), la Fundación SALUDMIA EPS fue constituida el 20 de agosto de 2015 por la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, representada por el doctor Víctor Raúl Castillo Mantilla, en cuya sesión se aprobaron también sus estatutos, y se efectuó el nombramiento de la Asamblea General, Junta Directiva, Representante Legal, Revisor Fiscal y Secretario General.

Como Representante Legal fue elegida la doctora GLORIA ISABEL PARRA DE REY, identificada con C.C. No. 37.834.793.

Ahora bien, por tratarse de una fundación cuyo objeto será prestar servicios de salud no se encuentra en la obligación de realizar su inscripción en la Cámara de Comercio, teniéndose entonces que dicho documento no debe ser aportado al presente trámite.

Su personería jurídica en Salud fue reconocida por la Gobernación de Santander mediante Resolución 024458 de 21 de diciembre de 2015, como entidad privada, sin ánimo de lucro, para desarrollar actividades de su objeto social y programas de salud. Copia de esta resolución fue aportada con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO / 1. COMPONENTE JURÍDICO / CRITERIO 1.4 PERSONERÍA JURÍDICA).

Adicional a lo anterior, tenemos que con el NURC 1-2017-199388 de 13 de diciembre de 2017, la entidad radicó nueva documentación para complementar su solicitud, incluyendo certificación suscrita por la doctora Edith Amparo Monroy Peña, Secretaria General de la FUNDACIÓN SALUDMIA EPS, en la que confirma la actual composición de la Junta Directiva y su Representación Legal, la cual continúa en cabeza de la doctora GLORIA ISABEL PARRA DE REY.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

*(Handwritten signature)*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**1.1.2 Razón Social: Cuenta con una razón social que la identifica como entidad EPS del régimen contributivo.**

Como se indicó en el punto anterior, la entidad se constituyó como una Fundación, de utilidad común y sin ánimo de lucro, que se denomina FUNDACIÓN SALUD MIA EPS, estando sujeta a las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De acuerdo con lo descrito en el artículo 2 de los Estatutos de la entidad, aportados también con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO / 1. COMPONENTE JURÍDICO / CRITERIO 1.5 ESTATUTOS SALUDMIA), "la Fundación SaludMía EPS, es una persona jurídica de derecho privado, de las reguladas, en lo pertinente, por los artículos 633 a 652 del Código Civil Colombiano, el decreto 2150 de 1995 y demás normas concordantes. Se constituye como una entidad sin ánimo de lucro, de carácter permanente, independiente y autónomo y de utilidad común".

Adicionalmente, se señala en el artículo 3 que el domicilio principal de la Fundación SALUDMIA EPS es el municipio de Floridablanca, departamento de Santander, en la Calle 154 # 150-221 de Floridablanca, pero que por determinación de la Asamblea o Junta Directiva, se podrán establecer sedes o capítulos y realizar actividades en otras ciudades y/o municipios del país y del exterior.

Por último, en relación con la duración de la entidad, el artículo 4 dispone que tendrá una duración indefinida, pero podrá disolverse anticipadamente por las causas que contemplan la ley y los estatutos.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.1.3 El objeto social incluye: La promoción de la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico y régimen de influencia, bien sea a través del Régimen Contributivo o del Régimen Subsidiado, administrar el riesgo en salud de sus afiliados, pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato, Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud.**

De acuerdo con lo descrito en el artículo 6 de los Estatutos de la entidad, aportados también con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO / 1. COMPONENTE JURÍDICO / CRITERIO 1.5 ESTATUTOS SALUDMIA), La Fundación SaludMía E.P.S tendrá como objeto social ser una Empresa Promotora de Salud para operar el ASEGURAMIENTO en salud, como función delegada por el Ministerio de Salud, para los Regímenes Contributivo y Subsidiado<sup>7</sup>, dentro del territorio Nacional.

Posteriormente, el mismo artículo 6 señala que los objetivos específicos de la Fundación serán:

"a) Promover la afiliación de los habitantes en el ámbito geográfico de influencia de la FUNDACIÓN SALUDMIA E.P.S. al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) E.P.S., a través del régimen contributivo y del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario.

b) Promover la salud y prevención de enfermedades en el ámbito geográfico de influencia de la FUNDACION SALUDMIA E.P.S, prestando especial importancia en su modelo de gestión a las actividades encaminadas a la promoción de la salud y prevención, diagnóstico y tratamiento temprano de las enfermedades.

c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones en las cuentas maestras por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía para el régimen contributivo y el reporte de afiliados en la Bases de Datos Unificada para el régimen subsidiado; conciliar el recaudo; solicitar al Fondo de Solidaridad y Garantía el giro de los excedentes

<sup>7</sup> Mediante escrito radicado con el NURC 1-2016-144876 de 13 de octubre de 2016, SALUDMIA EPS manifestó que "la solicitud de autorización de funcionamiento para la FUNDACIÓN SALUDMIA EPS, se adelantará en una primera instancia únicamente para el Régimen Contributivo en el departamento de Santander, por lo cual solicitamos tener en cuenta solo la información financiera y de Nota Técnica radicada para el Régimen Contributivo el 27 de septiembre de 2016 por la SNS.

Que en cumplimiento con la normatividad vigente el capital suscrito para la operación del Régimen Contributivo es de ONCE MIL OCHOCIENTOS MILLONES de pesos MCTE (11.800.000.000)"

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.

d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud para los afiliados y su grupo familiar mediante la gestión, coordinación, y control de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y/o profesionales de la salud contratados con cargo a la unidad de pago por capitación con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados.

e) Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, conforme lo dispuesto por la normatividad vigente.

f) Administrar el riesgo en salud de los afiliados a la FUNDACIÓN SALUDMÍA E.P.S., procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema.

g) Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

h) Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al Plan Obligatorio de Salud con el lleno de los requisitos legales.

i) Cumplir con las disposiciones y reglamentaciones vigentes y las que puedan surgir relacionadas con el aseguramiento y la atención en los Planes de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado".

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

- **Capital social.**

Frente a este punto se tiene que el artículo 29 de los estatutos sociales estipula lo siguiente:

**"ARTÍCULO 29.-** La Fundación emprenderá funciones con un fondo inicial conformado por la suma total de DIEZ MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$10.464'000.000) que corresponden al capital mínimo de Nueve Mil cuatrocientos veintinueve millones de pesos mcte ( \$9.429.000.000) y al capital adicional por un régimen, representados en la suma de Mil Treinta y cinco millones de pesos mcte (\$1.035.000.000), los cuales están representados en acciones de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, de propiedad del FUNDADOR.

El patrimonio de la Fundación está constituido por la totalidad de los bienes muebles e inmuebles, tangibles e intangibles, títulos valores adquiridos o que se adquieran, archivos, acreencias, contratos, de los cuales se llevará un inventario debidamente valorizado.

**PARÁGRAFO.-** Se hará un aporte adicional de MIL TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ( \$1.035'000.000 ) mcte para cubrir la solicitud de habilitación de un Régimen Adicional, en caso que se decida hacerlo".

Adicionalmente, en el escrito radicado con el NURC 1-2016-144876 de 13 de octubre de 2016, SALUDMIA EPS manifestó que **"Que en cumplimiento con la normatividad vigente el capital suscrito para la operación del Régimen Contributivo es de ONCE MIL OCHOCIENTOS MILLONES de pesos MCTE (11.800.000.000)"**

Posterior a esta radicación, mediante escrito radicado con el NURC 1-2017-148479 de 15 de septiembre de 2017, la entidad allegó copia del extracto de acta No. 002, correspondiente a la Asamblea General Extraordinaria de la Fundación SALUDMIA EPS (carpeta 1-2017-148479\ANEXO 2. Oficinas y Sedes), en donde se aprobó la reforma estatutaria del artículo 29, aumentando el capital mínimo a QUINCE MIL MILLONES DE PESOS MCTE (\$15.000.000.000.00), en los siguientes términos:

**"4. REFORMA DE ESTATUTOS- ARTÍCULO 29**

El pasado 23 de agosto la Fundación Cardiovascular de Colombia fundadora de la Fundación Salud Mía E.P.S. para garantizar con suficiencia los requisitos mínimos de habilitación concernientes al capital mínimo y el patrimonio adecuado, siendo aprobado por su Junta Directiva como aporte iniciales para la operación de la Fundación SaludMía E.P.S., la suma de Quince mil millones de pesos (\$15.000.000.000.00) representados en acciones de la sociedad Fundación

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Cardiovascular de Colombia Zona Franca S.A.S. en su calidad de miembro fundador de la mencionada Fundación.

El aporte de \$15.000 millones corresponde al capital mínimo para operar el régimen contributivo el primer año, y los recursos necesarios para cubrir las pérdidas estimadas y durante los cinco primeros años de operación de la EPS.

En tal sentido, se somete a aprobación de la Asamblea, la aceptación del aporte propuesto por la Junta Directiva del fundador, y en consecuencia se debe reformar el artículo 29 de los estatutos de la siguiente manera:

**Texto actual:** "ARTÍCULO 29.- La Fundación emprenderá funciones con un fondo inicial conformado por la suma total de DIEZ MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$10.464'000.000) que corresponden al capital mínimo de Nueve Mil cuatrocientos veintinueve millones de pesos mcte (\$9.429.000.000) y al capital adicional por un régimen, representados en la suma de Mil Treinta y cinco millones de pesos mcte (\$1.035.000.000), los cuales están representados en acciones de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, de propiedad del FUNDADOR. -----El patrimonio de la Fundación está constituido por la totalidad de los bienes muebles e inmuebles, tangibles e intangibles, títulos valores adquiridos o que se adquieran, archivos, acreencias, contratos, de los cuales se llevará un inventario debidamente valorizado. -----**PARÁGRAFO.-** Se hará un aporte adicional de MIL TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ( \$1.035'000.000 ) mcte para cubrir la solicitud de habilitación de un Régimen Adicional, en caso que se decida hacerlo".

**Propuesta de Reforma:** "ARTÍCULO 29.- La Fundación emprenderá funciones con un fondo inicial conformado por la suma total de QUINCE MIL MILLONES DE PESOS (\$15.000'000.000.00) que corresponden al capital mínimo, representados en acciones de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, de propiedad del FUNDADOR.

La Asamblea, por unanimidad acepta el aporte aprobado por su fundador, por la suma de QUINCE MIL MILLONES DE PESOS (\$15.000'000.000.00) que corresponden al capital mínimo, representados en acciones de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, de propiedad del FUNDADOR.

Se aprueba por unanimidad, la reforma al artículo 29 de los estatutos de la Fundación SALUDMIA EPS, cuyo texto se leerá así:

"ARTÍCULO 29.- La Fundación emprenderá funciones con un fondo inicial conformado por la suma total de QUINCE MIL MILLONES DE PESOS (\$15.000'000.000.00) que corresponden al capital mínimo, representados en acciones de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA SAS, de propiedad del FUNDADOR".

(...)"

Así mismo, para soportar esta decisión, la representante legal de SALUDMIA EPS aportó copia del extracto del Acta No. 350 correspondiente a la Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva de la Fundación Cardiovascular de Colombia llevada a cabo el 23 de agosto de 2017 (Carpeta 1-2017-148479\ANEXO 9. Capital Mínimo), en la que se aprobó "como monto de los aportes iniciales para la operación de la Fundación Salud Mia, la suma de Quince mil millones de pesos (\$15.000.000.000.00) representados en acciones de la sociedad Fundación Cardiovascular De Colombia Zona Franca S.A.S., en su calidad de miembro fundador de la mencionada Fundación"

Igualmente se aportó copia del extracto del Acta No. 347 correspondiente a la Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva de la Fundación Cardiovascular de Colombia llevada a cabo el 22 de junio de 2017 (Carpeta 1-2017-148479\ANEXO 9. Capital Mínimo), en la que se autorizó a su representante legal a realizar los aportes en efectivo o en especie y a título gratuito a la FUNDACIÓN SALUDMIA EPS, para asumir las pérdidas de esta hasta que logre la afiliación de ochenta mil (80.000) usuarios, con el fin de alcanzar el punto de equilibrio financiero de la referida EPS.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**1.2 De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Ley 973 De 1994, los miembros de las juntas directivas u organismos directivos, los representantes legales y empleados de la entidad no están incurso en ninguna de las incompatibilidades descritas en el estándar**

\* **JUNTA DIRECTIVA:** Dispone el artículo 2 del Decreto 973 de 1994 que "los miembros de las juntas directivas u organismos directivos, directores, gerentes o representantes legales, administradores y empleados de las Entidades Promotoras de Salud no podrán ser:

a) Representantes legales, miembros de los organismos directivos, directores y administradores de otras entidades promotoras de salud, o de entidades que por disposición legal administren riesgos profesionales o de instituciones prestadoras de servicios de salud.

No obstante, cuando la institución prestadora de servicios sea filial de la promotora, los directores o representantes legales de ésta podrán hacer parte de la junta u organismo directivo de la institución prestadora de servicios.

Tampoco se aplicará esta incompatibilidad cuando la Entidad Promotora de Salud sea una subordinada de una entidad que por disposición legal administre Riesgos Profesionales o ésta lo sea de aquélla, o cuando la misma Entidad Promotora de Salud administre directamente los riesgos profesionales.

b) Representantes legales, administradores, empleados en los niveles directivo, asesor o profesional, directores o miembros de organismos directivos de firmas comisionistas de bolsa, de sociedades administradoras de fondos de inversión, de fondos de inversión o fondos mutuos de inversión, ni de bolsas de valores, ni en general, de cualquier entidad que tenga el carácter de inversionista institucional.

c) Comisionistas de bolsa, comisionistas independientes, ni intermediarios de otras entidades promotoras de salud,

d) Socios de una agencia o sociedad intermediaria para la colocación del Plan Obligatorio de Salud;

**PARAGRAFO.** Para la cabal aplicación de lo aquí dispuesto, se entiende por filial aquella entidad en la cual la participación en su capital por parte de la matriz no es inferior al 51% de las acciones suscritas, ya sea directamente o con el concurso de otras sociedades vinculadas a la matriz".

Ahora bien, en relación con la Junta Directiva, indica el artículo 17 de los Estatutos de la Fundación que la Junta es un órgano de gobierno permanente, elegido por la Asamblea General, para un período de un (1) año. Agrega que está integrada por cinco (5) miembros, con sus respectivos suplentes, estando conformada por:

- ✓ Un Presidente.
- ✓ Un Vicepresidente.
- ✓ Tres vocales.
- ✓ Cinco cargos de suplentes numerarios

Por su parte, para ser integrante de la Junta Directiva, indica el artículo 18 lo siguiente:

**"ARTÍCULO 18.-** Para ser integrante de la Junta directiva se requiere:

a) No estar incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para ejercer actividades relacionadas con la administración de la FUNDACIÓN SALUD MIA E.P.S. y con su objeto social.

b) No presentar conflicto de intereses al interior de la FUNDACION SALUD MIA EPS propios o del cónyuge, compañero o compañera permanente y quienes tengan vínculo de parentesco hasta el tercero grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil.

c) No haber recibido sanciones como persona natural o administrador de instituciones vinculadas al Sistema General de Seguridad social por delitos contra la seguridad social o actos de corrupción.

**PARAGRAFO:** Todo cambio o reemplazo de uno de más integrantes de la Junta directiva se entiende que es para completar el período".

En cuanto a las personas elegidas para conformar dicha Junta, se tiene que el 20 de agosto de 2015, fecha en la cual se llevó a cabo la constitución de la Fundación SALUD MIA EPS, su Asamblea eligió por unanimidad como miembros de la Junta a las siguientes personas:

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de inhabilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Principales:**

- \* Ramón Abel Castaño Yepes C.C. 70.556.821 de Envigado.
- \* Juan Camilo Beltrán Domínguez C.C. 91.297.033 de Bucaramanga.
- \* Manuel Camacho Montoya C.C. 79.568.251
- \* Nelson Helf Ballesteros Vera C.C. 91.229.945 de Bucaramanga
- \* Liliana Andrea Rojas Burgos C.C. 52.957.165 de Bogotá

**Suplentes:**

- \* Aura Cecilia Carmona Rodríguez C.C. 43.873.896 de Envigado
- \* María Teresa Gómez de Ortiz C.C. 37.829.101 de Bucaramanga
- \* Eduardo Pilonieta Pinilla C.C. 17.146.598 de Bucaramanga
- \* Carmen Judith Jaimes Delgado C.C. 37.510.757 de Bucaramanga
- \* José Domingo Rincón Riveros C.C. 11.379.990 de Fusagasugá

De acuerdo a lo anterior, anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO\1. COMPONENTE JURIDICO\CRITERIO 1.6 HOJAS DE VIDAD DIRECTIVOS), SALUDMIA EPS aportó las hojas de vida de los miembros de la Junta Directiva, así como el formato de "Declaración de información responsabilidad, idoneidad y situación patrimonial", que permiten evaluar la naturaleza de cada uno de ellos, relación con la compañía, los datos personales, los datos de notificación personal, estudios realizados, experiencia laboral, sanciones, Inhabilidades e Incompatibilidades y referencias personales y comerciales. Cada una de las personas manifestó bajo la gravedad del juramento, que la información consignada en su hoja de vida es correcta, completa y verdadera.

Así mismo, se consultaron en los sitios web de la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y Policía Nacional, los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales de las personas referenciadas en la Junta Directiva de la EPS, observando que todas se encuentran sin novedad.

En relación a las sanciones, Inhabilidades e Incompatibilidades, todas las personas referenciadas en la Junta Directiva de la EPS manifestaron no estar incurso en alguna de ellas, así como no registrar sanciones ante el Tribunal de Ética Médica, Superintendencia Financiera, Superintendencia de Sociedades y Superintendencia Nacional de Salud. Declararon igualmente no haber sido sentenciados por delito alguno, ni haber sido sancionados por actos de competencia desleal y/o contrabando, y no estar vinculados a un proceso penal.

\* **REVISORÍA FISCAL:** Como consta en el acta de constitución de la Fundación, para la Revisoría Fiscal fue elegida la compañía CALA ASOCIADOS LTDA., la cual a su vez designó como contador público a KARINA HIGUERA PATIÑO, identificada con C.C. 63.545.193, TP 143680 T.

Al igual que en el caso de los miembros de la Junta Directiva, junto con el escrito radicado con el NURC 1-2016-019950 (Carpeta CONTRIBUTIVO\1. COMPONENTE JURIDICO\CRITERIO 1.6 HOJAS DE VIDAD DIRECTIVOS), la entidad solicitante remitió el certificado de existencia y representación legal de Cámara de Comercio de la sociedad CALA ASOCIADOS LTDA., y la hoja de vida de la doctora KARINA HIGUERA PATIÑO.

Así mismo, esta Dirección consultó los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales de la doctora HIGUERA, en las páginas web de la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y Policía Nacional, sin registrar novedad alguna.

\* **REPRESENTANTE LEGAL Y SECRETARIO GENERAL:** En el Acta de Constitución de la Fundación SALUDMIA EPS se registró que como Representante Legal fue elegida la doctora GLORIA ISABEL PARRA DE REY (C.C. 37.834.793), y como Secretaria General la doctora EDITH AMPARO MONROY PEÑA (C.C. 1.098.607.273).

Para acreditar sus calidades e idoneidad para asumir los cargos para los cuales fueron electas, SALUDMIA EPS aportó con el NURC antes referenciado, el formato de Declaración de

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Información Responsabilidad e Idoneidad, el formato de Declaración de Información Responsabilidad, Idoneidad y Situación Patrimonial y el formato de Hoja de Vida Socios y Accionistas, debidamente suscritas por las funcionarias.

De la misma manera, esta Dirección consultó los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales de la doctora HIGUERA, en las páginas web de la Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la Republica y Policía Nacional, sin registrar novedad alguna.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.3 Si es una EPS conformada por un consorcio o unión temporal de Cajas de Compensación Familiar, ha definido la responsabilidad que cada una de las Cajas asume al interior del consorcio o unión temporal.**

El presente estándar no aplica para la verificación que se está realizando, teniendo en cuenta que la entidad solicitante es una FUNDACIÓN SIN ÁNIMO DE LUCRO.

**1.4 Si la EPS conformada por un consorcio o unión temporal de Cajas de Compensación Familiar, tiene definidas las obligaciones como EPS frente a los afiliados y los prestadores de servicios de salud**

El presente estándar no aplica para la verificación que se está realizando, teniendo en cuenta que la entidad solicitante es una FUNDACIÓN SIN ÁNIMO DE LUCRO.

**1.5 Cuenta con una estructura organizacional en la que se encuentren definidos los responsables de la ejecución de los siguientes procesos, subprocesos o actividades.**

• **Composición accionaria**

De conformidad con lo registrado en el Acta de Constitución de la FUNDACIÓN SALUDMIA EPS en la sesión de 20 de agosto de 2017, ésta fue constituida por la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, representada legalmente por el doctor VICTOR RAUL CASTILLO MANTILLA, y siendo en consecuencia la mencionada institución, la única propietaria de la FUNDACIÓN SALUDMIA EPS.

En cuanto a la ASAMBLEA GENERAL de SALUDMIA EPS, máxima autoridad deliberante y decisoria, se indicó en el acta de constitución que "estará constituida por quince (15) miembros y de conformidad con lo previsto en los estatutos que rigen a la entidad, el constituyente y/o fundador, delegó la facultad de elección de la Asamblea general de la FUNDACIÓN SALUDMIA E.P.S., en su Junta Directiva, es decir, en la Junta Directiva de la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA".

En este mismo sentido, en el artículo 8 de los Estatutos de la Fundación, se registró:

**"ARTÍCULO 8.-** El fundador de la FUNDACION SALUDMIA E.P.S y quien suscribe los presentes estatutos, y realiza los aportes para su conformación es la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, identificada con Nif. No. 890212568-0, domiciliada en el municipio de Floridablanca, en la Calle 155 A No. 23 – 58

En representación de la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, firma los presentes estatutos el Doctor Victor Raúl Castillo Mantilla identificado con cédula de ciudadanía No. 19.288.515, en su condición de Presidente de la Fundación Cardiovascular de Colombia.

Las decisiones del FUNDADOR serán emitidas a través de la Junta Directiva de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, y serán comunicadas a través del Presidente del FUNDADOR.

Los miembros de la Junta Directiva de la Fundación Cardiovascular de Colombia son:

- Dr. Jorge Gómez Duarte, c.c. No. 13.813.595 de Bucaramanga
- Dr. Jaime Cadavid Calvo, c.c. No. 13.805.064 de Bucaramanga
- Dr. Federico Arturo Silva Sieger, c.c. No. 13.480.599 de Cúcuta

66

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- Dr. Héctor Fernando García Ardila, c.c. No. 13.831.992 de Bucaramanga
- Dr. Franklin Roberto Quiroz Díaz, c.c. No. 5.741.765 de San Gil
- Dr. Diego Andrés Calderón Guevara, c.c. No. 80.233.289 de Bogotá
- Dr. Jose Federico Saaibi Solano, c.c. No. 91.203.986 de Bucaramanga
- Dr. Carlos Alberto Luengas Luengas, c.c. No.13.824.057 de Bucaramanga.
- Dr. Jorge Enrique Mantilla García, c.c. No. 5.561.892 de Bucaramanga
- Dr. Roberto Cadena Duran, c.c. No.5.542.421 de Bucaramanga- Miembro Honorario.

PARAGRAFO: Las decisiones del FUNDADOR serán emitidas a través de la Junta Directiva de la FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA anteriormente expuesta, y serán comunicadas a través del Presidente del FUNDADOR"

Luego de esta aclaración, se registró en el acta, que la Junta Directiva de la Fundación Cardiovascular de Colombia eligió a los miembros de la Asamblea General de SALUDMIA EPS, máxima autoridad deliberante y decisoria de la entidad.

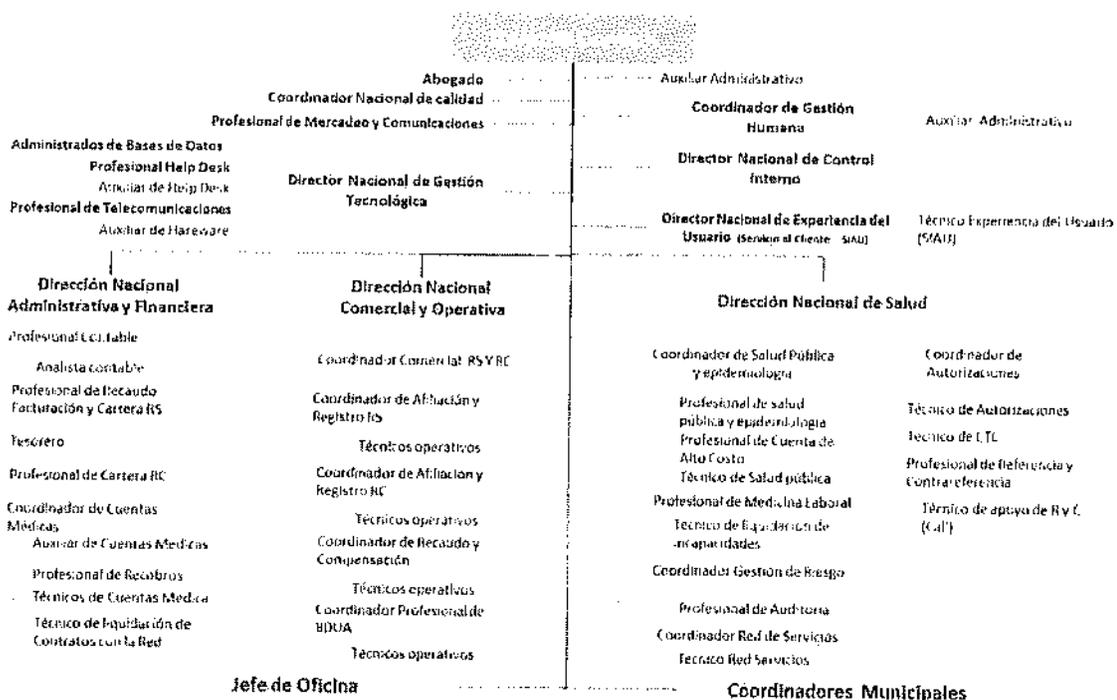
- **Relación funcional entre la sede central, regionales, seccionales y/o sucursales si las hubiese.**

En el escrito radicado con el NURC 1-2016-019950 de 15 de febrero de 2016, la representante legal de la Fundación solicitó autorización de funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para el departamento de Santander, mientras que en el Código de Ética y Buen Gobierno, aportado en el mismo escrito (CONTRIBUTIVO\1. COMPONENTE JURIDICO\CRITERIO 1.9 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO), se indicó que la ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL sería la siguiente:

**"2.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

La Fundación SaludMía EPS contara con una estructura organización liderada desde el nivel central por la Gerencia General de la cual dependerán las distintas direcciones y órganos a nivel Departamental y Municipal.

**Imagen N° 1. Estructura Organizacional SALUDMIA EPS**



Se contará con las siguientes direcciones a nivel Central:

- Dirección de Experiencia del Usuario desde la cual se liderar la gestión del Servicio Institucional de Atención al Usuario (SIAU).
- Dirección de Gestión Integral.
- Dirección Nacional de Salud
- Dirección Nacional Administrativa y Financiera

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- Dirección Nacional Comercial y Operaciones
- Dirección Nacional de Gestión Tecnológica”.

Así mismo, anexo al escrito radicado con el NURC 1-2017-148479 se aportó archivo Excel con la descripción de las Oficinas y Sedes con las que contará la entidad (Carpeta 1-2017-148479\ANEXO 2. Oficinas y Sedes)

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.5.1 Los procesos de afiliación y registro, incluyendo los subprocesos o actividades de:**

- Promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Información a los afiliados, sobre el plan de beneficios, los derechos y los deberes que se adquieren con la afiliación
- Definición, recepción y revisión de los documentos de afiliación que incluya la información sobre perfiles étáreos, epidemiológicos y socioeconómicos de la población afiliada
- Validación de la información entregada por los afiliados y o de las bases de datos entregadas por la entidad territorial y el seguimiento a las novedades.
- Carnetización o identificación de los afiliados según las normas vigentes.
- Conformación de la base de datos con los registros de los afiliados y la actualización de las novedades.
- Defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica.

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento de mapa de procesos, los procesos definidos en el estándar, tengan un responsable en cada uno de ellos, y que esté identificado el nombre y el cargo que ocupa.

A fin de dar cumplimiento a este criterio, la entidad presenta los siguientes documentos:

- 910-P04-RC Proced Afil y Regist.pdf,
- 910-M02-RC Manual Afil y Regis.pdf
- 910-P10-RC Proced Promo Afil.pdf

Adicionalmente se verifican los siguientes documentos:

- 310-M01-RC MANUAL DE CALIDAD.pdf
- ANEXO MATRIZ DE ROLES Y RESPONSABILIDADES.xlsx
- Estructura organizacional. Código 100-ESTRUC01-RC, Versión 1, aprobada 10-2015.
- Formato Distribución de Oficinas y Sedes.
- 500-P01-RC - Proced Orienta Usuario.pdf

Al realizar el correspondiente análisis de los documentos presentados, se evidencia que los procesos presentados corresponden con el mapa de procesos de la entidad (contenido en su manual de calidad), y los responsables de las actividades se encuentran claramente definidos y referenciados en la estructura organizacional.

Así mismo, se verificó que los procesos presentados respondieran a las actividades definidas en el estándar, evidenciando, tal y como se presenta en la siguiente tabla, que si bien la entidad cumple con lo definido en el estándar no hay coherencia con los responsables definidos en la matriz de roles y responsabilidades presentada y en los documentos relacionados con afiliación y novedades, no se hace referencia al sistema de afiliación transaccional.

Tabla N° 2 Verificación Procesos de Afiliación y registro

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar
Promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento promoción de la afiliación régimen contributivo, código 910-P10-RC, Versión 1, aprobado 28-09-2015. Actividades relacionadas con el diseño, elaboración e implementación de</li> </ul>

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar
	<p>estrategias, las cuales se encuentran a cargo de Director Gestión Integral, Profesional de Mercadeo y Comunicaciones, Director Nacional Comercial y Operativo, Coordinador Comercial RC, Jefe de Oficina, Profesional Comercial, Coordinador de Oficina, Coordinador Municipal, Líder de Salud Pública, Epidemiología y PyP.</p> <p>Al respecto se debe aclarar que, de los anteriores cargos solamente el Coordinador Comercial RC se encuentra relacionado en la matriz de roles y responsabilidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada atención de la afiliación, la cual se encuentra a cargo de Asesor Comercial, técnico de experiencia del usuario, cargos relacionados en la matriz de roles y responsabilidades.</li> </ul>
<p>Información a los afiliados, sobre el plan de beneficios, los derechos y los deberes que se adquieren con la afiliación.</p>	<p>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada generación, impresión y entrega de carnés y demás documentos, que incluye las cartas de derechos y deberes del afiliado y del paciente, la cual se encuentra a cargo de Asesor Comercial, técnico de experiencia del usuario, Coordinador de Oficina y Coordinador Municipal. Al respecto se debe aclarar que los 2 últimos responsables de las actividades no se encuentran relacionados en la matriz de roles y responsabilidades.</p>
<p>Definición, recepción y revisión de los documentos de afiliación que incluya la información sobre perfiles etéreos, epidemiológicos y socioeconómicos de la población afiliada.</p>	<p>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada Formalización de la Afiliación, la cual se encuentra a cargo de Asesor Comercial, técnico de experiencia del usuario, cargos relacionados en la matriz de roles y responsabilidades.</p>
<p>Validación de la información entregada por los afiliados y o de las bases de datos entregadas por la entidad territorial y el seguimiento a las novedades.</p>	<p>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada validación del formulario único de afiliación y novedades régimen contributivo y formato de empleadores desde el área comercial, la cual se encuentra a cargo de Asesor Comercial, técnico de experiencia del usuario, Coordinador de Oficina y Coordinador Municipal. Al respecto se debe aclarar que los 2 últimos responsables de las actividades no se encuentran relacionados en la matriz de roles y responsabilidades.</p>
<p>Carnetización o identificación de los afiliados según las normas vigentes.</p>	<p>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada Generación, impresión y entrega al carnés y demás documentos, la cual se encuentra a cargo de Asesor Comercial, técnico de experiencia del usuario, Coordinador de Oficina y Coordinador Municipal. Al respecto se debe aclarar que los 2 últimos responsables de las actividades no se encuentran relacionados en la matriz de roles y responsabilidades.</p> <p>Al respecto es importante resaltar, que de conformidad con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011, el acceso a la atención de salud será a través de la cédula de ciudadanía u otro documento de identidad; por tanto, es claro que la entidad no debe efectuar procesos relativos a carnetización de los afiliados.</p>
<p>Conformación de la base de datos con los registros de los afiliados y la actualización de las novedades.</p>	<p>Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015. Actividad denominada Registro de la Afiliación, la cual se encuentra a cargo de Técnico de operaciones, quien no está relacionado en la matriz de roles y responsabilidades.</p>

000

*[Handwritten signature]*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar
Defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica	En formato Excel Distribución de Oficinas y Sedes, la entidad lista las sedes, oficinas o promotores proyectados, evidenciando que en todos los municipios en los que la entidad proyecta operar cuenta con oficina.  Adicionalmente, en el Procedimiento orientación al usuario, Código 500-P01-RC, Versión 1, aprobado 10-2015, se evidencian actividades relacionadas con Información al usuario sobre los procedimientos de afiliación, las cuales se encuentran a cargo de Coordinador Municipal Líder de Salud Pública, Epidemiología y PYP y Técnico de Experiencia del Usuario. Al respecto se debe aclarar que solo el ultimo responsables de las actividades se encuentran relacionado en la matriz de roles y responsabilidades.

Fuente: Documentos radicados por la entidad con NURC 1-2016-019950, 1-2017-148479.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, la matriz de roles y responsabilidades coherente con los procesos presentados y los procesos relacionados con afiliación y novedades, ajustados a la normatividad vigente.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.5.2 Los procesos de recaudo, incluyendo los subprocesos o actividades de:**

- Verificación de multifiliados en su propia base de datos
- Recaudo de los recursos mediante los cuales se financia el plan de beneficios
- Reportes de información sobre los afiliados y las novedades, al Fondo de Solidaridad y Garantía o a las entidades territoriales

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, en la tabla relacionada a continuación se detalla para cada una de estas actividades el documento que contiene cada una de estas.

**Tabla N° 3 Procesos de Recaudo**

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Verificación de multifiliados en su propia base de datos.	Procedimiento Conformación y Actualización de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA). Versión: 01 Código: P-EPSS-32
Recaudo de los recursos mediante los cuales se financia el plan de beneficios	No se evidencia
Reportes de información sobre los afiliados y las novedades, al Fondo de Solidaridad y Garantía o a las entidades territoriales	Gestión de novedades versión: 02 código: P-EPSS-06, se evidencia el proceso de la validación de información y reporte de las novedades al FOSYGA

**Observación:** La entidad debe estructurar el Proceso de Giro y Compensación el cual debe ser presentado antes del inicio de operaciones, este se origina en el recaudo de las cotizaciones en salud a través de las cuentas autorizadas para este fin.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio, sin embargo debe presentar estructurado el proceso de giro y compensación

00

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**1.5.3 Cuenta con procesos de prestación del plan de beneficios incluyendo los subprocesos o actividades de:**

- Identificación y análisis de los perfiles etéreos, epidemiológicos y socioeconómicos de la población afiliada.
- Diseño de un modelo de prestación acorde con los análisis de los perfiles de la población.
- Diseño y organización de la red de prestadores de servicios de salud, incluyendo la contratación y pago de los servicios de salud.
- Diseño e implementación del sistema de referencia y contrarreferencia.
- Autorización de servicios y verificación de derechos

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento de mapa de procesos, los procesos definidos en el estándar, tengan un responsable en cada uno de ellos, y que esté identificado el nombre y el cargo que ocupa.

- **Diseño e implementación del sistema de referencia y contrarreferencia.**

La entidad para dar cumplimiento al diseño e implementación del sistema de referencia y contrarreferencia presenta los siguientes documentos:

- Manual de Referencia y Contrarreferencia Versión: 1 CÓDIGO: 1050-M02-RC Proceso: Gestión de Autorizaciones Referencia y Contrarreferencia y Tecnologías NO POS (CTC).
  - Procedimiento referencia y contra-referencia versión: 1 CÓDIGO: 1050-P02-RC, gestión de autorizaciones referencia y contrarreferencia y tecnologías NO POS (CTC)
- Respecto al manual y a los procesos de referencia y contrarreferencia, se describen los procedimientos, actividades y responsables del proceso, los cuales contienen lo definido por la normatividad vigente respecto al proceso como lo cita el Decreto 4747 art 3 lit e "...Referencia y contrarreferencia. Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago..."

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

- **Autorización de servicios y verificación de derechos**

La entidad para dar cumplimiento a la Autorización de servicios y verificación de derechos presenta los siguientes documentos:

- Manual de Autorizaciones Versión: 1 CÓDIGO: 1050-M01-RC Proceso: Gestión de Autorizaciones referencia y contrarreferencia y tecnologías NO POS (CTC).
- Procedimiento autorización de servicios Versión: 1 CÓDIGO 1050-P01-RC Proceso: Gestión de autorizaciones
- Procedimiento autorizaciones por tecnologías no incluidas en el plan obligatorio de salud Versión :1 CÓDIGO: 1050-P03- RS

El manual detalla la metodología y clases de autorizaciones, describe cada uno de los procedimientos de autorizaciones por servicio. El procedimiento de autorizaciones de servicios relaciona las actividades con responsables, para cada clase relacionada a continuación:

- Autorización de servicios electivos prioritarios
- Autorización de servicios electivos no prioritarios
- Solicitud de autorizaciones ambulatorias portal web
- Autorización de medicamentos

**Observación:** En relación al procedimiento de autorizaciones No POS, la entidad requiere realizar actualización de acuerdo con la normatividad relacionada con servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

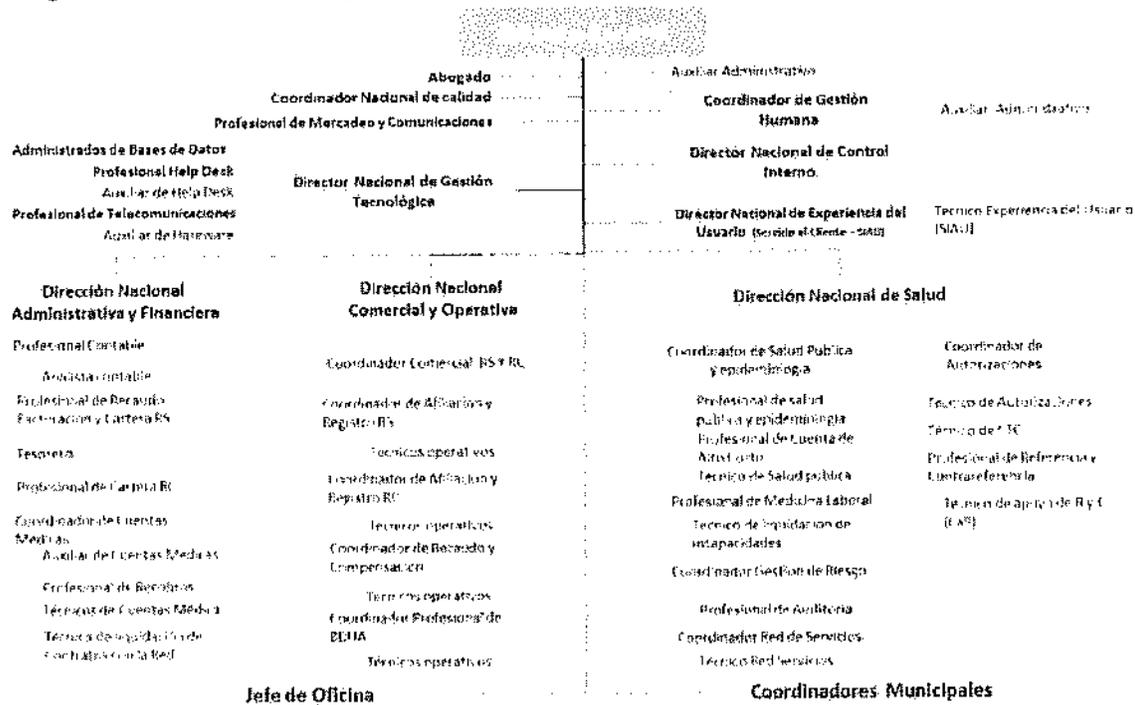
**1.5.4 Diseño e implementación del sistema de calidad**

Respecto a la implementación del sistema de calidad, la entidad presenta los siguientes documentos:

- Manual del Sistema de Gestión de Calidad: Planeación del mejoramiento continuo y del SOGC y gestión del SOGC y del mejoramiento continuo, Versión: 1 CÓDIGO 310-M01-RC
  - Procedimiento administración del sistema de medición y monitoreo, proceso: Gestión del SOGC y de la mejora continua, Versión: 1 CÓDIGO: 310-P03-RC
- Dentro del manual de calidad, la entidad describe la plataforma estratégica de la Fundación SALUDMIA, misión, valores corporativos y principios estratégicos.

La estructura organizacional será liderada desde el nivel central por la gerencia nacional

**Imagen N° 2. Estructura Organizacional SALUDMIA EPS**



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2016-019950

Se observa que toda la operación de la entidad será realizada desde el nivel central a través de las direcciones nacionales de: Salud, Administrativa y Financiera, Comercial y operativa, con el apoyo de direcciones de Gestión Tecnológica, Gestión Humana, Control Interno y Experiencia del usuario.

Dentro del documento, se describe la estructura organizacional, por cada clase de oficina con la que operara la entidad, de acuerdo al número de afiliados.

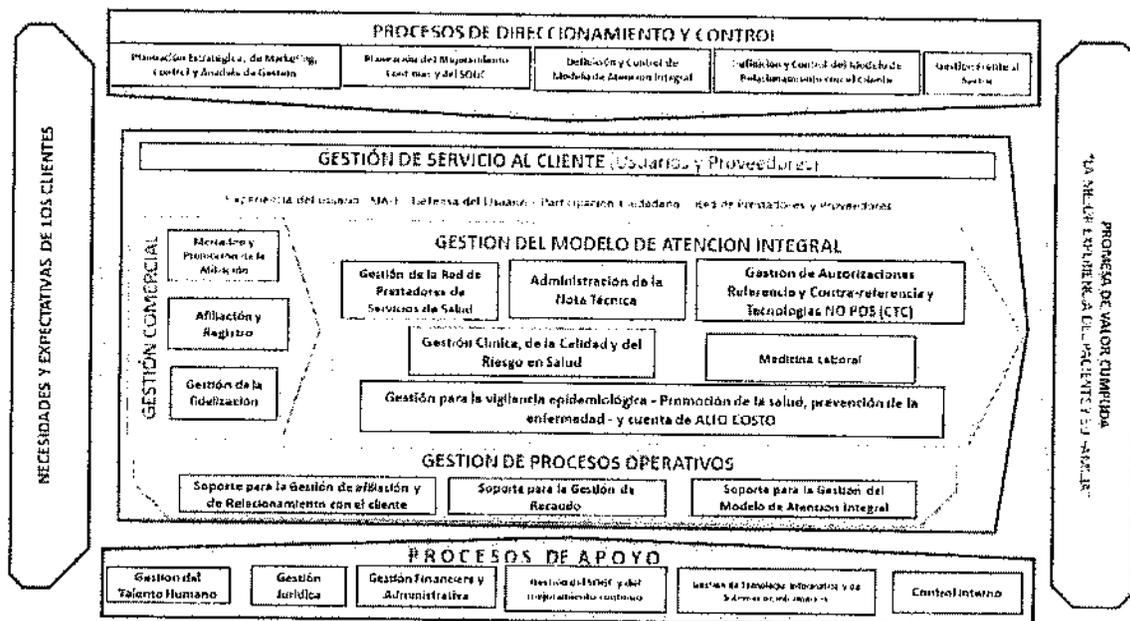
El Sistema de Gestión de Calidad define tres grandes grupos por tipo de proceso:

- o Procesos de Direccionamiento y Control
- o Procesos Aseguramiento
- o Procesos De Soportes o de Apoyo

Handwritten initials or mark.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Imagen N° 3. Mapa de procesos régimen contributivo Saludmia



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2016-019950

Dentro del manual se describe cada macroproceso y proceso con las actividades desarrolladas por cada uno.

Se plantea dentro del documento una mejora continua como estrategia de calidad a través del ciclo PHVA, generando acciones de mejora correctivas y preventivas.

De igual forma el manual describe la normalización y control de documentos del sistema de gestión de calidad: Caracterizaciones de Proceso, Manuales, procedimientos, Instructivos, Guías, Modelos, entre otros, los cuales se identifican con letras mayúsculas características para cada tipo de documento:

- Caracterización de procesos: C
- Manuales: M
- Metodología: MET
- Procedimientos: P
- Programa: PROG
- Instructivos: I
- Guías: G
- Formatos: R

Revisada la documentación se evidencia el diseño de un sistema de calidad y avances en su implementación para el Régimen Contributivo frente a los procesos requeridos para este trámite, con lo cual cumple con el requisito establecido en el estándar.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.6 Se tienen definidos y documentados los procesos y los procedimientos de afiliación y registro**

**1.6.1 Tiene definidos procesos de promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud:**

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento de procesos, se cuenta con un proceso de promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y específicamente que tenga definidos procedimientos para facilitar la solicitud de afiliación y excluya explícitamente selección de riesgo

*D*

*600*

*h*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Procedimiento promoción de la afiliación régimen contributivo Versión: 1 CÓDIGO: 910-P10-RC, se evidencian actividades de diseño, elaboración e implementación.

Procedimiento afiliación y registro régimen contributivo Versión: 1 CÓDIGO: 910-P04-RC, en el documento dentro de las actividades se describe como se realiza la recepción de documentos para el proceso de afiliación, dentro los documentos la entidad describe: (Formato de declaración de salud y formulario único de afiliación

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio

**1.6.2 Tiene definidos procesos de información a los afiliados, sobre el plan de beneficios, los derechos y los deberes que se adquieren con la afiliación. Los procesos incluyen:**

- Procedimientos para que todas las personas que soliciten afiliación, les sean comunicados antes de la afiliación, los procedimientos de afiliación y atención, contenidos del plan de beneficios al que solicitan afiliación, obligaciones y derechos.
- Procedimientos para que todos los afiliados reciban información sobre los procedimientos de afiliación, coberturas económicas y trámites, la red de prestadores donde pueden elegir ser atendidos, los procedimientos de autorización de servicios, formas y canales de comunicación con la entidad para trámites administrativos y para el contacto en caso de atención urgente o programada, procedimientos de atención en la red de prestadores a donde pueden acudir en caso de enfermedad, contenidos del plan de beneficios del Régimen contributivo, obligaciones y derechos.
- Procedimientos para la recepción y respuesta de reclamos o sugerencias de los afiliados.
- Procedimientos para las actividades de defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica.
- Procedimientos para entrenar a sus trabajadores y a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento de procesos, se cuenta con un proceso de información a los afiliados y específicamente que tenga definidos:

- Información previa a la afiliación sobre la afiliación, contenidos del plan, obligaciones, derechos y actividades de defensa del usuario.
- Información sobre los procedimientos de afiliación, coberturas económicas y trámites, la red de prestadores donde pueden elegir ser atendidos, los procedimientos de autorización de servicios, formas y canales de comunicación con la entidad para trámites administrativos y para el contacto en caso de atención urgente o programada, procedimientos de atención en la red de prestadores a donde pueden acudir en caso de enfermedad, contenidos del plan de beneficios del Régimen contributivo, obligaciones y derechos
- Procedimientos de recepción y respuesta a quejas y de defensa del usuario.
- Procedimientos para entrenar a sus trabajadores y a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios.
- Aseguramiento de la calidad de la información registrada en el carné de acuerdo con los datos disponibles en los formularios de afiliación y su vigencia.
- Evidencia de entrega efectiva del carné y/o carnés del grupo familiar afiliado al titular o cabeza de familia y del conocimiento de los afiliados sobre sus deberes y derechos ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, en la tabla relacionada a continuación se detalla para cada una de estas actividades el documento que contiene cada una de estas.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Tabla N° 4 Proceso de información Plan de Beneficios**

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Procedimientos para que todas las personas que soliciten afiliación, les sean comunicados antes de la afiliación, los procedimientos de afiliación y atención, contenidos del plan de beneficios al que solicitan afiliación, obligaciones y derechos.	Procedimiento promoción de la afiliación régimen contributivo Versión: 1 CÓDIGO: 910-P10-RC, se evidencian actividades de diseño, elaboración e implementación.  Carta de deberes y derechos del afiliado y del paciente Versión: 1 CÓDIGO: 910-CART01-RC, se informa al usuario sobre el plan de beneficios, los derechos y deberes.
Procedimientos para que todos los afiliados reciban información sobre los procedimientos de afiliación, coberturas económicas y trámites, la red de prestadores donde pueden elegir ser atendidos, los procedimientos de autorización de servicios, formas y canales de comunicación con la entidad para trámites administrativos y para el contacto en caso de atención urgente o programada, procedimientos de atención en la red de prestadores a donde pueden acudir en caso de enfermedad, contenidos del plan de beneficios del Régimen contributivo, obligaciones y derechos.	Procedimiento promoción de la afiliación régimen contributivo Versión: 1 CÓDIGO: 910-P10-RC, se evidencian actividades de diseño, elaboración e implementación.  La entidad cuenta con Carta de deberes y derechos del afiliado y del paciente Versión: 1 CÓDIGO: 910-CART01-RC, se informa al usuario sobre el plan de beneficios, los derechos y deberes.  En ella se describe los beneficios del plan obligatorio de salud, exclusiones y limitaciones del plan de beneficios, servicios no incluidos en el plan obligatorio de salud, cómo afiliarse al régimen contributivo, copagos, portabilidad, derechos y deberes de los usuarios, canales de comunicación y participación social.
Procedimientos para la recepción y respuesta de reclamos o sugerencias de los afiliados.	Procedimiento orientación al usuario Versión: 1 CÓDIGO 500-P01-RC PROCESO: EXPERIENCIA DEL USUARIO Atención y resolución de reclamos o sugerencias versión: 02 código: F-EPSS-22  Procedimiento satisfacción al usuario Versión :1 CÓDIGO: 500-P02-RC PROCESO: EXPERIENCIA DEL USUARIO, su objetivo es: Realizar un efectivo monitoreo y análisis del comportamiento a la satisfacción del usuario y una efectiva gestión de las peticiones, quejas y reclamos que permita mejorar la percepción sobre el servicio y la atención al usuario Procedimiento Participación Social Versión: 1 CÓDIGO: 500-P03-RC Proceso: Gestión del servicio al cliente
Procedimientos para las actividades de defensa de los derechos de los usuarios por cada área geográfica	En el numeral 2.1 la entidad anexa el formato de distribución de oficinas, se lista las sedes, oficinas o promotores proyectados, evidenciando que cuenta con oficina de atención o promotor en cada municipio donde hace presencia  En la Carta de Derechos y Deberes se listan las oficinas de atención al público.
Procedimientos para entrenar a sus trabajadores y a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios	Procedimiento administración de asesores comerciales régimen contributivo Versión: 1 CÓDIGO: 910-P08-RC Proceso: Mercadeo y promoción de la afiliación régimen contributivo

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.6.3 Tiene definidos procesos de carnetización de los afiliados e incluyen:**

Al respecto es importante resaltar, que de conformidad con lo establecido en el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011, el acceso a la atención de salud será a través de la cédula de ciudadanía u otro documento de Identidad; por lo tanto, es claro que la entidad no debe efectuar procesos relativos a carnetización de los afiliados.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Concepto:** Se evidencia que hay claridad respecto a que el acceso a los servicios de salud será a través de la cédula de ciudadanía u otro documento de identidad. De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.6.4 Tiene procesos para la definición, recepción y revisión de los documentos de afiliación que incluya la información sobre perfiles etarios, estado de salud y socioeconómicos de la población afiliada**

- Tiene adoptados los formatos de afiliación establecidos por las normas vigentes y los necesarios para identificar el estado de salud del afiliado.
- Tiene definidos los procedimientos para garantizar el acceso y la entrega de los formularios a toda persona que solicite afiliación y para orientarlos en el diligenciamiento
- Tiene definidos los procedimientos para la recepción de los formularios de afiliación y para revisar su correcto diligenciamiento
- Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información sobre las condiciones de salud de los afiliados por patología y grupo etario, incluyendo la prevalencia de:
  - Las patologías de alto costo
  - Las principales enfermedades crónicas y degenerativas
  - Las principales causas de enfermedad obstétrica y perinatal
  - Las principales causas de enfermedades infecciosas y enfermedades inmunoprevenibles
  - Las principales enfermedades por accidentalidad, trauma y violencia
  - Las principales causas de enfermedad mental
- Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información sobre las condiciones socio económicas de los afiliados, incluyendo la conformación de afiliados por estrato socioeconómico
- Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información demográfica incluyendo la conformación de población urbana y rural por municipio, la pirámide etaria de la población, el número de afiliados por grupos etarios, y por género, la densidad familiar y la relación cotizantes – beneficiarios.

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verifica si en el documento de procesos, se cuenta con un proceso para la definición, recepción y revisión de los documentos de afiliación y específicamente que tenga definidos:

- Los formatos de afiliación
- Los procedimientos para la recepción y revisión de los formularios de afiliación.
- Los procedimientos de análisis y reporte de información

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificaron los siguientes documentos:

- 910-P04-RC Proced Afil y Regist.pdf,
- 910-M02-RC Manual Afil y Regis.pdf
- 910-R04-RC Formulario Afiliacion y Novedades
- Declaración de Salud Familiar Código 910-R03-RC.

Al realizar el correspondiente análisis de los documentos presentados, se evidencia que corresponden con el mapa de procesos de la entidad (contenido en su manual de calidad). Así mismo, tal y como se presenta en la siguiente tabla, se evidencia que, si bien responden a las actividades definidas en el estándar, en los documentos relacionados con afiliación y novedades, no se hace referencia al sistema de afiliación transaccional.

**Tabla N° 5 Definición Documentos de afiliación**

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Tiene adoptados los formatos de afiliación establecidos por las normas vigentes y los necesarios para identificar el estado de salud del afiliado.	Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: Hace referencia al diligenciamiento del formulario Único de afiliación y novedades régimen contributivo

*(Handwritten mark)*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
	(acorde a lo dispuesto en la resolución 974 de 2016, por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud), y del formato declaración del estado de salud.
Tiene definidos los procedimientos para garantizar el acceso y la entrega de los formularios a toda persona que solicite afiliación y para orientarlos en el diligenciamiento	Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: contiene actividades relacionadas con las descritas en el estándar. No obstante es importante resaltar que en este documento no se hace referencia al Sistema de Afiliación Transaccional.
Tiene definidos los procedimientos para la recepción de los formularios de afiliación y para revisar su correcto diligenciamiento	
Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información sobre las condiciones de salud de los afiliados por patología y grupo etario, incluyendo la prevalencia de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las patologías de alto costo</li> <li>- Las principales enfermedades crónicas y degenerativas</li> <li>- Las principales causas de enfermedad obstétrica y perinatal</li> <li>- Las principales causas de enfermedades infecciosas y enfermedades inmunoprevenibles</li> <li>- Las principales enfermedades por accidentalidad, trauma y violencia</li> <li>- Las principales causas de enfermedad mental</li> </ul>	El Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: contiene actividades relacionadas con el diligenciamiento de la declaración del estado de salud, así como de la validación de su correcto diligenciamiento, aclaración y corrección de inconsistencias.
Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información sobre las condiciones socio económicas de los afiliados, incluyendo la conformación de afiliados por estrato socioeconómico	Procedimiento Análisis Situacional De Salud CÓDIGO 1010-P02-RS, Versión 1, aprobado 10-2015: contiene actividades relacionadas con la Identificación de las necesidades y problemas de salud de la población afiliada a FUNDACION SALUDMIA EPS, mediante la construcción y análisis de los perfiles epidemiológicos, demográficos y socioeconómicos, con el propósito de formular las estrategias de intervención del riesgo según las prioridades en salud encontradas, que permita el diseño y actualización periódica del Modelo de Atención en Salud de la Entidad.
Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información demográfica incluyendo la conformación de población urbana y rural por municipio, la pirámide etaria de la población, el número de afiliados por grupos etarios, y por género, la densidad familiar y la relación cotizantes – beneficiarios.	Se resalta que, aunque en el documento se hacer referencia al régimen contributivo, la codificación corresponde al régimen subsidiado.  Los responsables del procedimiento son el Coordinador de Salud Pública y Epidemiología, y el Profesional de Epidemiología, los cuales no se encuentran relacionado en la matriz de roles y responsabilidades.

Fuente: Documentos radicados por la entidad con NURC 1-2016-019950, 1-2017-148479, 1-2017-199388.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, la matriz de roles y responsabilidades coherente con los procesos presentados y los procesos relacionados con afiliación y novedades, ajustados a la normatividad vigente.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

600

*[Handwritten signature]*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**1.6.5 La validación de la información entregada por los afiliados y / o de las bases de datos suministradas por la entidad territorial y el seguimiento a las novedades**

- Tiene procedimientos para validar la información suministrada por los afiliados
- Tiene procedimientos para identificar y validar las novedades de afiliación, en especial el ingreso y salida de afiliados por mortalidad, natalidad, cambios etéreos y traslado geográfico.

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que se cuenta con un proceso de validación de la información y específicamente que tenga definidos:

- Procedimientos para validar la información suministrada por los afiliados.
- Procedimientos para identificar y validar las novedades de afiliación.

Para verificar el cumplimiento a este criterio, se verificaron los siguientes documentos:

- 910-P04-RC Proced Afil y Regist.pdf,
- 910-M02-RC Manual Afil y Regis.pdf
- 910-P10-RC Proced Promo Afil.pdf
- 930-P01-RC Procesamiento de Novedades.doc

Al realizar el correspondiente análisis de los documentos presentados, se evidencia que corresponden con el mapa de procesos de la entidad (contenido en su manual de calidad). Así mismo, tal y como se presenta en la siguiente tabla, se evidencia que, si bien responden a las actividades definidas en el estándar, en los documentos relacionados con afiliación y novedades, no se hace referencia al sistema de afiliación transaccional.

**Tabla N° 6 Validación Información Afiliación**

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Tiene procedimientos para validar la información suministrada por los afiliados	El Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: contiene actividades relacionadas con la revisión de la condición del cotizante y sus beneficiarios en la BDUA, en la base de datos de la EPS, y la validación de la información registrada en los formularios y formatos relacionados con la afiliación y las novedades. No obstante es importante resaltar que en este documento no se hace referencia al Sistema de Afiliación Transaccional.
Tiene procedimientos para identificar y validar las novedades de afiliación, en especial el ingreso y salida de afiliados por mortalidad, natalidad, cambios etéreos y traslado geográfico.	El Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: contiene actividades relacionadas con la validación de los formularios de afiliación.  Así mismo, el procedimiento procesamiento de novedades régimen contributivo, código 930-P01, Versión: 1 aprobado 28/09/2015, contiene actividades relacionadas con la atención de solicitudes de procesamiento de novedades, validación y registro.  No obstante es importante resaltar que en este documento no se hace referencia al Sistema de Afiliación Transaccional.

Fuente: Documentos radicados por la entidad con NURC 1-2016-019950.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, los procesos relacionados con afiliación y novedades, ajustados a la normatividad vigente.

00

2



Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio, sin embargo debe presentar estructurado el proceso de giro y compensación.

**1.7.2 Proceso de Compensación**

Frente a este estándar, se requiere verificar que en el documento de procesos, se cuenta con un proceso relacionado con el proceso de compensación.

Para verificar el cumplimiento a este criterio, se verificó el documento descripción del sistema de información, código 400-PLANT04-RC, Versión: 1, aprobado 10-2015, evidenciando que se describen las funcionalidades del sistema de información de la entidad, asociadas al proceso de compensación con el fondo de solidaridad y garantía. No obstante, no se evidencia un proceso integrado al sistema de gestión de calidad de la entidad, ni actualizaciones relacionadas con ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de un documento relativo al proceso de compensación, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, el respectivo proceso incorporado en su mapa de procesos y en la matriz de roles y responsabilidades de la entidad, en el que esté definido el responsable, y que esté identificado el nombre y el cargo que ocupa.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.7.3 Tiene definidos los reportes de información sobre los afiliados y sus novedades al Fondo de Solidaridad y Garantía o a las entidades territoriales**

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que tiene definidos los procedimientos y adoptados los sistemas de reporte exigidos por el Fondo de Solidaridad y Garantía, las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, sobre la consolidación de la información de los afiliados y el reporte de novedades. Los procedimientos incluyen la validación de la información y el reporte en los periodos exigidos por las entidades.

Para verificar el cumplimiento a este criterio, se verifico el documento 940-P02-RC Proced Admin Afil BDUA.pdf.

Al realizar el correspondiente análisis del documento presentado, se evidencia que corresponde con el mapa de procesos de la entidad (contenido en su manual de calidad). Así mismo, tal y como se presenta en la siguiente tabla, se evidencia que, aunque responde a las actividades definidas en el estándar, en el procedimiento no se hace referencia al sistema de afiliación transaccional ni al ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

**Tabla N° 7 Procedimiento de Reportes**

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Los procedimientos y adoptados los sistemas de reporte exigidos por el Fondo de Solidaridad y Garantía, las entidades territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, sobre la consolidación de la información de los afiliados y el reporte de las novedades. Los procedimientos incluyen la validación de la información y el reporte en los periodos exigidos por las entidades.	Procedimiento administración de afiliados del régimen contributivo en la BDUA, código 940-P02-RC, Versión 1, aprobado 28/09/2015: contiene actividades relacionadas con la consolidación de la información para la generación, validación y reporte de archivos.

Fuente: Documentos radicados por la entidad con NURC 1-2016-019950.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie



Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, el procedimiento administración de afiliados del régimen contributivo en la BDUA, ajustado a la normatividad vigente.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

### **1.8 Cuenta con el diseño de un sistema de información**

La evaluación de requisitos técnicos para la habilitación en lo referente a la gestión de información mediante sistemas estructurados y funcionales que permitan contar con información pertinente, oportuna y verás de la operación de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que postula para la operación para el régimen contributivo, está enmarcada en lo dispuesto por el artículo 28 del Decreto 1011 de 2006, el artículo 180 de la Ley 100 de 1993 y Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única).

En consecuencia, la Delegada para la Supervisión Institucional adoptó la estructura definida por la Circular Única y evaluó los documentos y soportes técnicos aportados por la FUNDACIÓN SALUD MIA, verificando el cumplimiento y observando lo correspondiente a lo requerido en la materia. No obstante, todos y cada uno de los criterios evaluados serán sujeto de verificación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones y mediante visita programada

#### **1.8.1 Requisitos Técnicos**

##### **1.8.1.1 Sistema de Información**

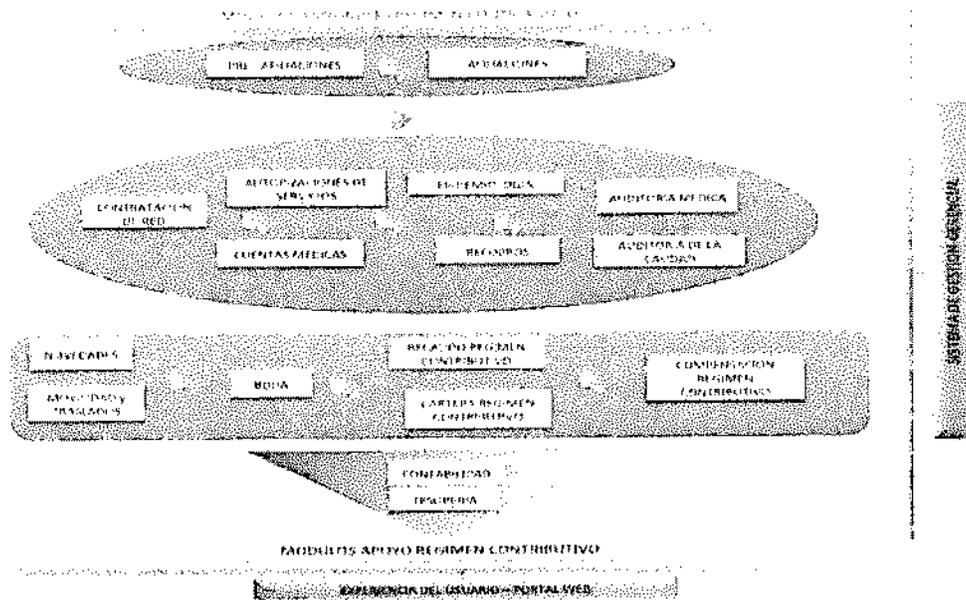
La Delegada hace la revisión de la documentación aportada por la Fundación SALUD MIA en la guía Sistema de Información código 400-G01-RC bajo el NURC 1-2016-019950, en el cual manifiesta que el Sistema de Información de SALUD MIA EPS soportará todos los procesos de negocio relacionados con el aseguramiento y los procesos de apoyo en la prestación de los servicios de salud y estará compuesto por Módulos donados por la Fundación Cardiovascular de Colombia, Sistema de Información llamado SAHI (Sistema de Administración Hospitalaria Integral), el cual está compuesto por los siguientes grupos de módulos: SAHI-ENTERPRISE (módulos asistenciales), SAHI-ERP (módulos administrativos y financieros), SAHI-PEOPLE (módulos de bienestar laboral y nómina) y SAHI-CORPORATIVO (módulos de integración de información de las sedes o de unidades estratégicas empresariales), los cuales estarán integrados y articulados con el Sistema de Información que se está construyendo para Fundación Salud Mía EPS.

Módulos Donados por la por la Fundación Cardiovascular de Colombia

- ACTIVOS FIJOS
- ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL
- ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA
- CARTERA
- CONTABILIDAD
- CUENTAS POR PAGAR
- TESORERÍA
- TMI - TABLERO DE MANDO INTEGRAL

**Imagen N° 3 Módulos Misionales**

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones



Los módulos a implementar en el Sistema de Información de Salud Mía EPS.

- MODULO ASEGURAMIENTO RC
- MODULO RECAUDO RC
- MODULO COMPENSACION RC
- MODULO CARTERA RC
- MODULO NOTA TECNICA RC
- MODULO MEDICINA LABORAL RC
- MODULO DE AUTORIZACIONES RC
- MODULO TESORERIA RC
- MODULO CUENTAS POR PAGAR RC
- MODULO CONTRATACION RED RC
- MODULO CALIDAD RC
- MODULO CONTABILIDAD RC
- MODULO EXPERIENCIA DEL USUARIO RC

Aunado a lo anterior, cada módulo permite generar diferentes consultas y emitir informes propios de cada proceso, garantizando la información requerida por la Superintendencia Nacional de Salud y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, antes de control, antes de regulación, entre otros.

La herramienta tecnológica tendrá validaciones de consulta en línea con DNP, con la BDUa y con la BDUa histórica interna de la EPS, con el fin de lograr el cargue o reporte de novedad de manera efectiva a la BDUa.

A continuación, se verificará la información documental aportada para la validación de los sistemas básicos necesarios para el funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud:

#### 1.8.1.1 Sistema de Gestión Contable

En la CARPETA MODULO CONTABILIDAD RC – SAHI\_CNT\_Ficha\_V1 - Manual General Modulo CNT, se detallan las actividades propias del módulo contable el cual garantiza, manejo de plan de cuentas con vigencia, cierres mensuales, cierres ejercicios contables, estados financieros, etc.

Funcionalidades por desarrollar: la respectiva contabilización y generación de pagos a la red, a los proveedores, devolución de aportes, reembolsos, licencias, incapacidades.

**Concepto:** se evidencia que el módulo permitirá la administración de la información contable. De acuerdo con lo anterior, **CUMPLE** con lo exigido en este estándar.

00

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

#### 1.8.1.1.2 Sistema para el manejo de afiliados, beneficiarios y subsidiados

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1.2.1.1.2 de la Circular Única, la documentación aportada indica que el sistema de información cuenta con un módulo específico para el manejo de afiliados de la siguiente manera:

“...  
El módulo estará diseñado para permitir al área de Aseguramiento el registro de las afiliaciones, novedades y traslados en el Régimen Contributivo, modificación y validación de datos para su posterior cargue a la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA. También servirá de base para la emisión de informes y anexos técnicos requeridos conforme a la normatividad legal detallada en el Manual de Afiliación y Registro.

Así mismo, este módulo permitirá hacer la validación al registro de afiliados, identificar, validar y reportar las novedades conforme la Ley, realizar auditoría de la calidad de las afiliaciones, hacer una certificación y actualización de datos del afiliado. Permitirá la depuración y actualización de la base de datos de acuerdo a los procesos de seguridad definidos. Desde este módulo se podrá generar informes para ser emitidos a las entidades de control.

Así mismo, el documento lista las funcionalidades a desarrollar en este módulo: afiliaciones y novedades; BDU; movilidad y traslados, entre otros. Así mismo, el documento lista las funcionalidades a desarrollar en este módulo: afiliaciones y novedades; BDU; movilidad y traslados,...

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Aseguramiento código 400-PLANT01 – RC
- Plantilla Recaudo código 400-PLANT02 – RC
- Plantilla Cartera código 400-PLANT03 – RC
- Plantilla Compensación código 400-PLANT03 – RC
- Declaración de salud familiar código 910-R03-RC
- Formato de entrega de carnés e información familiar código 910-R04-RC
- Formulario único de afiliación y novedades código 910-R04-RC
- Formulario único de inscripción y novedades de aportantes código 910-R05-RC

**Concepto:** Por lo anteriormente expuesto, el módulo **CUMPLE** para el manejo, registro y retiro de afiliados, beneficiarios y subsidiados.

#### 1.8.1.1.3 Sistema para el manejo del estado de salud los afiliados y familias

Según lo aportado, el sistema de información propuesto realizará lo correspondiente para el manejo del estado de salud de los afiliados y familias, mediante la integración de varias fuentes de información internas como son:

- Enlace con el módulo de Aseguramiento para verificar el estado y cantidad de afiliados.
- Enlace con el módulo de Contratación para verificar las condiciones de contratación de la red de prestadores de servicios.
- Enlace con el módulo de Cuentas Médicas para verificar valores totales facturados de servicios de salud por parte de los prestadores de servicios (RIPS).

Y externas como:

- Otros informes recibidos de los prestadores de servicios de salud

Igualmente, describe en el numeral 1.3.1 otras funcionalidades del módulo a desarrollar, los cuales anexan las plantillas correspondientes para la captura y registro de información:

“...  
1.3.1.1 FORMATO MODULO DE INDICADORES DE CALIDAD:

Este módulo estará diseñado para permitir estimar la magnitud de los problemas de salud y riesgos de los afiliados a SALUDMIA EPS, a través del Análisis de Situación de Salud, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA y la evaluación de la Gestión del Riesgo con el fin de definir lineamientos nacionales de planificación en salud, orientar las decisiones para la prevención y

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

control de factores de riesgo en salud y lograr la efectividad de las acciones propuestas las cuales propenden el mejoramiento del estado de salud de la población afiliada.

Identificará el estado de salud y riesgos de la población afiliada. Registrará resultados de las acciones de programas de promoción y prevención en salud. Tabulará indicadores de Circular Única, resolución 4505 y demás requeridos de Ley. Generará estimados que permitan realizar intervención oportuna en riesgos previniendo desenlaces favorables. Registrará seguimiento de tratamiento de pacientes con enfermedades de riesgo presente.

...

Este módulo incluye las integraciones internas tales como: Enlace con el módulo de Aseguramiento (Afiliados, Declaración en Salud), Cuentas Médicas (RIPS) y externas como: SIVIGILA, DANE, Informes Prestadores de Servicios. El listado de funcionalidades y refiere el anexo: CARPETA MODULO CALIDAD RC - PLANTILLA SOFTWARE TMI-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA RC

...

#### 1.3.1.2 OTRAS FUNCIONALIDADES DEL MODULO DE EPIDEMIOLOGIA POR DESARROLLAR:

En este módulo se permitirá parametrizar los análisis estadísticos y de vigilancia epidemiológica; realizando seguimiento a Administración del riesgo y Administración del presupuesto realizado para este proceso, se tienen en cuenta los reportes hechos por las complicaciones, rechazos y sobrevivida de los diferentes procesos, conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La herramienta permitirá el registro, control y seguimiento de las actividades de promoción y prevención y las actividades de vigilancia del riesgo, así como la administración y monitoreo del costo médico.

...

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Aseguramiento código 400-PLANT01 – RC
- Declaración de salud familiar código 910-R03-RC

**Concepto:** el sistema de información **CUMPLE** con lo definido en el numeral 1.2.1.1.3 en lo que se refiere al sistema de manejo del estado de salud de los afiliados y familias.

Al momento de realizar la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, se deberá verificar la integración de los módulos y sub módulos descritos, las respectivas fuentes, así como desarrollo y producción de cada una de las funcionalidades descritas al respecto.

#### 1.8.1.1.4 Sistema que contenga las características socioeconómicas de los afiliados

La Fundación manifiesta que el módulo permitirá al área de Aseguramiento el registro de las afiliaciones, novedades y traslados en el Régimen Contributivo, modificación y validación de datos para su posterior cargue a la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA. También sirve de base para la emisión de informes y anexos técnicos requeridos conforme a la normatividad legal detallada en el Manual de Afiliación y Registro. Así mismo, permitirá hacer la validación al registro de afiliados, identificar, validar y reportar las novedades conforme la Ley. Permitirá la auditoría de la calidad de las afiliaciones, hacer una certificación y actualización de datos del afiliado. Permitirá la depuración y actualización de la base de datos de acuerdo a los procesos de seguridad definidos.

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Aseguramiento código 400-PLANT01 – RC
- Declaración de salud familiar código 910-R03-RC
- Formulario único de afiliación y novedades código 910-R04-RC

**Concepto:** por lo anterior **CUMPLE**, con lo establecido en el numeral 1.2.1.1.4 porque el módulo maneja las características socioeconómicas de los afiliados.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

#### **1.8.1.1.5 Sistema de registro y manejo del perfil clínico mínimo de ingreso**

Se describe que el módulo estará diseñado para permitir al área de Aseguramiento el registro de las afiliaciones, novedades y traslados en el Régimen Contributivo, modificación y validación de datos para su posterior cargue a la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA. También sirve de base para la emisión de informes y anexos técnicos requeridos conforme a la normatividad legal detallada en el Manual de Afiliación y Registro, hacer la validación y el Registro de la Declaración de Salud de los potenciales Afiliados.

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Aseguramiento código 400-PLANT01 – RC
- Declaración de salud familiar código 910-R03-RC
- Formulario único de afiliación y novedades código 910-R04-RC

**Concepto:** la Fundación Salud MIA, **CUMPLE** con lo definido en el numeral 1.2.1.1.5 Sistema registro y manejo del perfil clínico mínimo de ingreso.

Al momento de la visita por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional deberá constarse las integraciones descritas con el módulo de contratación para seleccionar la IPS de atención al afiliado, así como con la BDUA. De igual forma las funcionalidades descritas en el documento, en especial en las relacionadas con el registro de declaración en salud.

#### **1.8.1.1.6 Sistema de registro y control de la red de prestadores de servicios de salud**

El módulo permitirá la parametrización de los contratos de manera que se facilite el manejo de condiciones pactadas para la facturación. Así mismo facilitará la realización de los contratos permitiendo la activación e inactivación del contrato. Alfaras por monto y vencimiento, Manejo de tarifas, vigencia, planes, presentación de cuentas, formas de facturación, registros presupuestales, documentos para la legalización del contrato.

La herramienta estará diseñada para que sea posible el análisis, registro, parametrización y conformación de la red de servicios; permitiendo el cálculo de suficiencia de red contra la población afiliada generando la nota técnica y haciendo seguimiento a la ejecución del cronograma de contratación, teniendo en cuenta el cumplimiento presupuestal establecido por la EPS. Posibilitando a la EPS la elaboración, validación, aprobación y legalización de la contratación con las IPS, al igual que la generación de informes y generación mensual de las bases de datos de reporte de afiliados a las IPS.

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Contratación Red código 400-PLANT05 – RC

**Concepto:** la Fundación SALUDMIA **CUMPLE** con lo establecido en el numeral 1.2.1.1.6 del Título II de la Circular Única, porque señala que contará con un módulo que permitirá el análisis, registro, parametrización y conformación de la red de servicios; seguimiento de la contratación, manejo de tarifas, vigencias, planes, presentación de cuentas, formas de facturación, registros presupuestales, etc.

Es de aclarar que se hará la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, donde quedará constancia del cumplimiento del módulo de contratación con las especificaciones descritas por la fundación.

#### **1.8.1.1.7 Sistema de atención a usuarios según lo establecido en el título séptimo de la Circular Única**

Este módulo brindará información y orientación al cliente de una manera clara, veraz y oportuna. Realizara un efectivo monitoreo y análisis del comportamiento a la satisfacción del usuario y una efectiva gestión de las peticiones, quejas y reclamos que permita mejorar la percepción sobre el servicio y la atención al usuario. Permitirá orientar al usuario y estar al tanto de los índices de satisfacción en los servicios que presta la EPS a partir de una sección dedicada al usuario, fortalece la participación social y portabilidad del mismo; así mismo permite hacer seguimiento y control de comentarios o sugerencias que expresan por la calidad del servicio.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Plantillas y formularios soporte a este módulo son:

- Plantilla Experiencia del Usuario código 400-PLANT06 – RC

**Concepto:** CUMPLE, con lo establecido porque brindará apoyo al usuario con una herramienta que facilitará la petición, quejas, reclamos y consultas, controlando tiempos de respuesta, al igual que la programación, registro y tabulación de encuestas de satisfacción.

### 1.8.1.2 Plataforma tecnológica mínima requerida

#### 1.8.1.2.1 Equipos de computo

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1.2.1.2.1 de la Circular Única, la documentación aportada refiere la adquisición inicial de un centro de datos, constituido por tres servidores alojados en gabinetes capaces de aumentar el volumen y capacidad de acuerdo con las necesidades, configurados para Alta Disponibilidad y Continuidad del Negocio, lo cual implica un respaldo de la información almacenada en términos de disponibilidad tanto a los datos como a los módulos que lo componen.

En el numeral 1.9 del documento Descripción del Sistema de Información, presenta los requerimientos técnicos para cada servidor y estación de trabajo, proyectados para cada 500.000 afiliados, de la siguiente manera:

“...  
Las proyecciones técnicas realizadas apuntan a disponer de un centro de datos, donde inicialmente cuente con 3 servidores alojados en un gabinete que permite escalabilidad conforme lo requiera la operación. Su diseño estará enfocado en una configuración en Alta Disponibilidad y Continuidad del Negocio. El formato de los mismos podrá ser en Rack o Blade.  
En este centro de cómputo se almacenará y procesará todo lo concerniente a los Sistemas de Información descritos previamente. Amparado por un modelo de DRP que se detallará más adelante.  
Apuntando a ofrecer una infraestructura que tenga capacidad para soportar la operación, por cada 500.000 usuarios se debe contar con las siguientes características de Servidor:

- Mínimo 2 procesadores Ten Core
- 384 GB de memoria RAM DDR3
- Conectividad Ethernet 2 10 Gbe CNAs
- Conectividad SAN 2 x 8 Gbps

A continuación se enuncian las características mínimas que tendrán las estaciones de trabajo, dando cumplimiento a las especificaciones enmarcadas en la Circular Única de la SNS:

- Procesador Core i5 generación 4 (equivalente o superior)
- Memoria RAM 1x DDR3 4 GB
- Disco Duro de 1 TB SATA
- Tarjeta de Red 1Gbps
- Puertos USB 3.0 - VGA - HDMI
- Tamaño Monitor 19" (Deseable misma marca del equipo)
- Licenciamiento requerido de Sistema Operativo y Software Ofimático que aplique
- Fuente de Poder en el rango de 240W a 300W
- Teclado en español - Mouse (Deseable misma marca del equipo)

“...”

De igual forma, adjunto a la documentación entregada se encuentra en archivo de MS Excel, bajo el nombre: Formato Distribución de oficinas y sedes RC FINAL.xlsx, en la hoja de trabajo: Sedes y Oficinas RC, se relacionan las necesidades en términos del número de equipo de computo para las oficinas en los municipios de Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y San Gil.

**Concepto:** por lo anterior CUMPLE, en tanto que los equipos de computo descritos posibilitan la capacidad de crecimiento con relación al número de usuarios. En cuanto a que la infraestructura descrita posibilita la migración a equipos de mayor capacidad o de nuevas

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

tecnologías, esto se relaciona con el hecho de que el software de motor de base de datos y la arquitectura del modelo relacional sean compatibles. Al momento de realizar la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, deberá quedar constancia de las características descritas, así como evidencia específica de lo requerido en caso de requerir una migración a otros equipos con mayor capacidad y/o de nuevas tecnologías.

#### 1.8.1.2.2 Estaciones o terminales

Conforme con lo estipulado en el numeral 1.2.1.2.2 del Título II de la Circular Única, la Fundación propone para el esquema planteado inicialmente contar en la Sede principal con 70 computadores y en cada Sede adicional en promedio serán 40 computadores, como se detalla en el Anexo de "Diagrama de Componentes IT - EPS" o en su defecto la cantidad requerida para el número de funcionarios de acuerdo al tamaño de la sede.

A continuación, se enuncian las características mínimas que tendrán las estaciones de trabajo, dando cumplimiento a las especificaciones enmarcadas en la Circular Única de la SNS:

- Procesador Core i5 generación 4 (equivalente o superior)
- Memoria RAM 1x DDR3 4 GB
- Disco Duro de 1 TB SATA
- Tarjeta de Red 1Gbps
- Puertos USB 3.0 - VGA - HDMI
- Tamaño Monitor 19" (Deseable misma marca del equipo)
- Licenciamiento requerido de Sistema Operativo y Software Ofimático que aplique
- Fuente de Poder en el rango de 240W a 300W
- Teclado en español - Mouse (Deseable misma marca del equipo)

**Concepto:** la Fundación SALUDMIA CUMPLE con lo establecido en el numeral 1.2.1.2.2 del Título II de la Circular Única, describe que empleará por encima de lo exigido la capacidad de memoria para el promedio de ordenadores en las diferentes sedes.

Es de aclarar que se hará la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, donde quedará constancia del cumplimiento los requisitos técnicos descritos, junto con la evidencia específica.

#### 1.8.1.2.3 Disco

Dado las características mínimas de la capacidad de almacenamiento en disco de los equipos de cómputo requeridas para la habilitación señaladas en el numeral 1.2.1.2.3 del Título II de la Circular Única, la Fundación presenta el diseño de la solución de storage la cual estará compuesta por un storage tipo SAN FC para el almacenamiento principal y un servidor tipo NAS para un primer nivel de respaldos a disco complementado por un segundo nivel a Tape.

Conforme a lo estipulado en la Circular Única de la SNS para el caso de 6.000.000 de afiliados se requiere mínimo 120Gb. la proyección inicial de almacenamiento se compone de los siguientes elementos:

- Storage SAN:
- Storage Target 3Par 7200 SFFCache 32 GB Total
  - 24 HDD 600 GB 15K SAS
  - 16 HDD 900 GB 10 K SAS
  - 8 HDD 1TB 7.2K NL SAS
  - 16 Fibras de 5 Mts OM3
  - Fuente de poder redundante
  - Servidor tipo NAS + Librería Tape LTO6:
  - HP DL380e modelo de 12 Discos LFF (2 RU)
  - Procesador 6 Cores Xeon 2.0 Ghz o superior
  - 32 GB RAM
  - 12 Discos SAS 7.2 K 4TB
  - Controladora RAID P420 con 2 GB Cache protegida por batería
  - HBA Qlogic Dual Port
  - 2 Puertos 10 Gbps
  - Librería FC doble Drive LTO 6

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- 48 Cartuchos LTO6

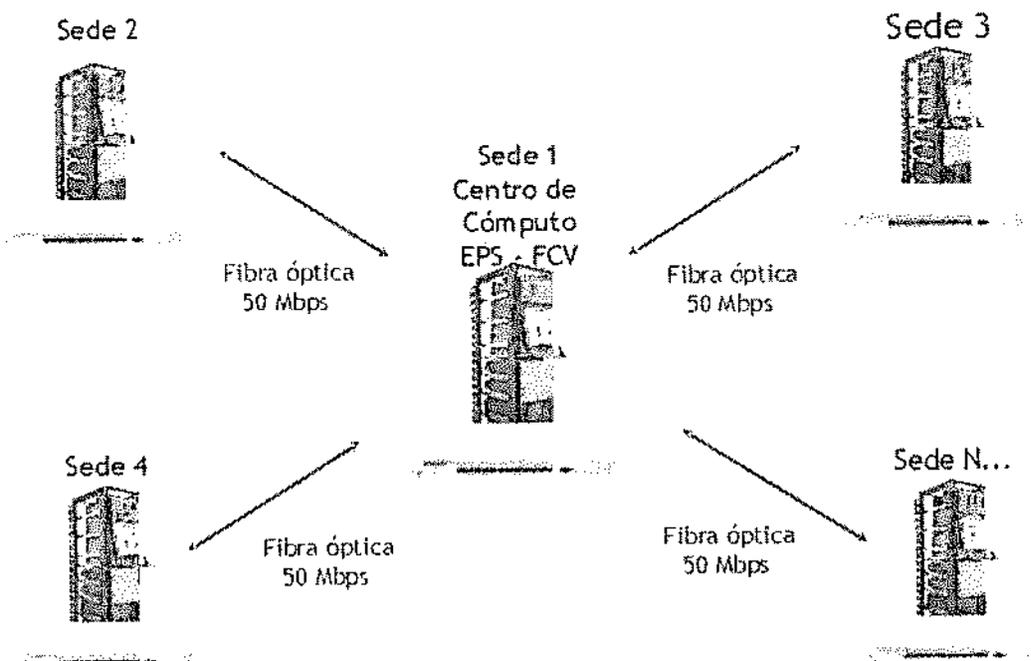
**Concepto:** la Fundación SALUDMIA CUMPLE con lo establecido en el numeral 1.2.1.2.3 del Título II de la Circular Única porque, dada la proyección inicial de la población afiliada, describe la capacidad de almacenamiento requerida en disco para manejar las operaciones propias del negocio.

Es de aclarar que se hará la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, donde quedará constancia del cumplimiento los requisitos técnicos descritos, junto con la evidencia específica.

**1.8.1.2.4 Sistema y equipos de comunicaciones**

Para garantizar la adecuada prestación de los servicios, el planteamiento es de contratar una red MPLS cuya última milla llegue en Fibra Óptica a cada Sede. El proveedor del servicio deberá garantizar la disponibilidad de los canales y salida a Internet requerida por la EPS. Adicionalmente la instalación de los canales de comunicaciones debe realizarse en los centros de cómputo o cuarto de comunicaciones principales de cada Sede y el proveedor del servicio será responsable de toda la implementación de la infraestructura de última milla para cada Sede.

A continuación, se muestra un diagrama red predeterminado para la interconexión entre las sedes:



**Página WEB**

La página Web de Salud Mía EPS tendrá entre otras opciones las siguiente:

Módulo que informara a los usuarios la Historia de la EPS, Misión, Visión, Estados Financieros, Derechos y Deberes de los Usuarios, Código del Buen Gobierno, documentos que deben presentar y procedimiento para afiliarse un empleador, un cotizante, un beneficiario al Régimen Contributivo, que documentos deben presentar y procedimiento para afiliarse una persona al Régimen Subsidiado, cual es el procedimiento para solicitar una incapacidad o licencia de maternidad o paternidad, IPS contratadas para la atención, que debe hacer para sacar una cita médica, procedimiento para realizar el pago de aportes por PILA, entre otros.

Modulo exclusivo para los afiliados a la EPS en el cual podrán realizar consulta de estado actual en base de datos, consulta de IPS de atención, generación de certificados de afiliación o Aportes al SGSSS, generación de Carne, Realizar novedades de actualización de datos, Realizar solicitud para realiza novedades para Portabilidad.

Bases de Datos

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

La fundación anexa Modelo Entidad Relación de Aseguramiento, Recaudo y Compensación, Cartera, Contratos IPS, Autorizaciones, Presupuesto Servicios Médicos, Vigilancia Epidemiológica, Cuentas Médicas, Experiencia del Usuario.

**Concepto:** La Fundación presenta la plataforma tecnológica y la capacidad para soportar la instalación de dispositivos, software de comunicaciones y sistemas de información para el almacenamiento, análisis y consulta de la información; al igual que la conexión remota de sus diferentes sedes, por lo anterior **CUMPLE**.

#### 1.8.1.2.5 Otros requerimientos técnicos

Conforme con lo establecido en el numeral 1.2.1.2.5. del Título II de la Circular Única, la Fundación SALUDMIA presenta la descripción del Sistema de Información, y manifiesta que el software que soportará la operación es licenciado.

Así mismo manifiesta que, conforme a las disposiciones de buenas prácticas para la prestación de servicios de prestación de servicios de tecnología en alta disponibilidad y continuidad del negocio, dispondrá de los debidos planes de contingencia y seguridad que respaldan:

- Sistemas de información con sus respectivas Bases de datos
- Sistema de archivos o FileSystem
- Internet
- Telefonía
- Correo electrónico
- Directorio activo, DHCP y DNS
- Firewall o seguridad perimetral
- Entre otros.

Por otra parte, anexa como soporte:

- Plan de Contingencia Base de Datos EPS
- Sistema de Contingencia Respaldo y Continuidad de Servicios Informáticos EPS
- Plan de Riesgos EPS

La Fundación SALUDMIA finalmente anexa Guía 400-P03-RC del Proceso de Auditoría del Sistema de Información, cuyo objeto general es tener un panorama de los sistemas de información en cuanto a la seguridad física, las políticas de utilización, transferencia de seguridad tanto de la información como de los activos.

**Concepto:** la Fundación SALUDMIA **CUMPLE** con lo establecido en el numeral 1.2.1.2.5. del Título II de la Circular Única porque describe la adopción de software licenciado. En cuanto a los planes de contingencias y sistemas de respaldo, la fundación anexa los planes que empleará ante un daño grave, destrucción o robo de equipos para garantizar regresar al normal funcionamiento. Cuenta con un proceso de auditoría al sistema de información que dará cuenta la situación actual y actividades a desarrollar.

Al momento de realizar la verificación in situ por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional, deberá quedar constancia del cumplimiento los planes descritos, así como evidencia específica de lo requerido en caso de ser necesaria la implementación de los mismos.

#### 1.9 Tiene definido claramente el alcance de sus funciones como EPS del régimen contributivo y la diferenciación con las funciones de los prestadores de servicios de salud que conforman su red.

##### 1.9.1 Tiene identificadas con claridad las responsabilidades de competencia de la entidad en la atención en salud de los afiliados y están diferenciadas de las responsabilidades de los prestadores de servicios de salud que integran su red:

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar si en el documento de modelos de contratación, Tiene identificadas con claridad las responsabilidades de competencia de la entidad en la atención en salud de los afiliados y están diferenciadas de las responsabilidades de los prestadores de servicios de salud que integran su red y define los mecanismos de prestación de servicios y los sistemas de evaluación, seguimiento y control en la prestación del servicio concordante con el modelo de atención en salud propuesto de la entidad.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

La entidad adjunta el documento denominado Manual de contratación red de prestadores de servicios de salud: Gestión de la red de prestadores Versión: 1 CÓDIGO: 1040-M01-RC, dentro del documento la entidad describe los lineamientos de contratación donde hace referencia a las responsabilidades de las IPS en el momento de realizar un acuerdo de voluntades, se especifican lineamientos por niveles de complejidad.

El documento también describe las etapas contractuales, (precontractual, contractual y post contractual) de acuerdo con lo descrito en el decreto 4747 de 2007, se evidencia dentro de estas etapas la selección de prestadores, aplicación de minutas diseñadas, auditoría, interventoría, hasta la liquidación de contratos.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, se concluye que la entidad tiene definido el alcance de sus funciones y la diferenciación con las funciones de los prestadores de servicios de salud que conforman su red.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio

**1.9.2 Tiene identificadas con claridad las responsabilidades de competencia de la entidad en el manejo administrativo de la misma y están diferenciadas de las responsabilidades de los prestadores de servicios de salud que integran su red**

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar si:

- En la contratación la entidad no delega funciones a los prestadores de servicios de salud de afiliar y promover la afiliación, recaudar los recursos para la financiación del plan que ofrece, brindar la información a los afiliados sobre los procesos propios de la EPS, remitir la información solicitadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía y por las entidades de dirección vigilancia y control.
- La entidad tiene diseñados los mecanismos de seguimiento y control de aplicación de copagos en oportunidad y topes para cada afiliado y/o evento en cada período de tiempo. Frente a este aspecto se analizaron los siguientes documentos:
- Modelo de atención proceso: Definición y control de modelo de atención integral Versión: 1 Código: 200-MODEL01-RC.
- Manual de contratación red de prestadores de servicios de salud proceso: Gestión de la red de prestadores Versión: 1 Código: 1040-M01-RC.
- Manual de referencia y contrarreferencia Versión: 1 código: 1050-M02-RC proceso: Gestión de autorizaciones referencia y contrarreferencia y Tecnologías NO POS (CTC).
- Procedimiento promoción de la afiliación régimen contributivo Versión: 1 Código: 910-P10-RC  
Al analizar estos documentos, se evidencia que la entidad NO delega en las IPS su función de Garantizar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia cuando el afiliado requiera intervenciones, actividades, procedimientos y necesite la atención en una institución de mayor complejidad, y aquella actividad está cubierta por el POS.

También se evidencia que NO delega afiliar y promover la afiliación, recaudar los recursos para la financiación del plan que ofrece, brindar la información a los afiliados sobre los procesos propios de la EPS.

De lo anterior se concluye que la entidad tiene identificadas las responsabilidades de competencia de la entidad en el manejo administrativo de la misma y están diferenciadas de las responsabilidades de los prestadores de servicios de salud que integran su red.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**1.10 La entidad tiene identificadas las zonas geográficas del país y el número potencial de afiliados**

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**1.10.1 Las EPS del régimen contributivo tienen definidos el número de personas por región, que tiene proyectado afiliar. En las entidades que se encuentran operando en el momento de solicitar la habilitación, se tiene identificado el número real de afiliados y las proyecciones de afiliación en las regiones de operación que la entidad defina.**

En relación a este estándar, la entidad presenta archivo en Excel mediante el cual define la siguiente de proyección capacidad de afiliación:

Tabla N° 8 SALUDMIA EPS-Régimen Contributivo- Capacidad de afiliación solicitada por municipio.

Cod Departamento/Mun	Nom Departamento	Nom Municipio	Población Total
68001	SANTANDER	BUCARAMANGA	21.000
68276	SANTANDER	FLORIDABLANCA	7.700
68307	SANTANDER	GIRÓN	3.150
68547	SANTANDER	PIEDRECUESTA	3.150
Total General			35.000

Fuente: Archivo Excel Formato Distribución de Afiliados por Municipio, Código SUFT02 – NURC 1-2017-148479.

Al analizar esta tabla, se observa que la entidad pretende adelantar operaciones en 4 municipios del departamento de Santander, con un número potencial de afiliados al régimen contributivo de 35.000.

En tal sentido, se concluye que la entidad tiene identificadas las zonas geográficas del país y el número potencial de afiliados.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad **CUMPLE** con lo requerido para este criterio.

**2. ESTÁNDARES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA**

**2.1 Se tienen definida y documentada la planeación de la atención.**

**2.1.1 Tiene definidos los procesos de identificación y análisis de los perfiles etáreos, epidemiológicos y socioeconómicos de la población afiliada.**

- Cuenta con algún mecanismo para identificar las condiciones de salud de cada afiliado en el momento del ingreso a la entidad y de consolidación de esta información para la identificación de los perfiles epidemiológicos de la población afiliada.
- Las bases de datos de los afiliados incluyen la identificación del estrato socioeconómico de los perfiles etarios y socioeconómicos de la población afiliada.

Para verificar el cumplimiento a este criterio, se verificaron los siguientes documentos:

- 910-P04-RC Proced Afil y Regist.pdf,
- Declaración de Salud Familiar Código 910-R03-RC.

Tabla N° 9 SALUDMIA EPS-Régimen Contributivo- procesos de identificación y análisis de los perfiles etáreos, epidemiológicos y socioeconómicos de la población afiliada

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Cuenta con algún mecanismo para identificar las condiciones de salud de cada afiliado en el momento del ingreso a la entidad y de consolidación de esta información para la identificación de los perfiles epidemiológicos de la población afiliada.	Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: Hace referencia al diligenciamiento del formato declaración del estado de salud.
Las bases de datos de los afiliados incluyen la identificación del estrato socioeconómico de los perfiles etarios y socioeconómicos de la población afiliada.	Procedimiento Afiliación y Registro, código 910-P04-RC, Versión 1, aprobado 10-2015: Hace referencia al diligenciamiento del formato declaración del estado de salud, que incluye información correspondiente al estrato socioeconómico del lugar de residencia.

Fuente: Documentos radicados por la entidad con NURC 1-2016-019950

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

### 2.1.2 El diseño de un modelo de prestación acorde con los análisis de los perfiles de la población

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar si el modelo es construido utilizando los perfiles demográficos, epidemiológicos socioeconómicos y uso de servicios de salud, de la población afiliada, incluye al menos la gestión de la oferta y la gestión de la demanda.

En relación a este aspecto se analizó los siguientes documentos

- 200-MODEL01-RC V2. Doc.<sup>8</sup>.
- Perfil epidemiológico Salud Mia final.pdf<sup>9</sup>

Para efectos de verificar el cumplimiento de este componente, se procede a verificar que el modelo presentado sea consistente con el perfil epidemiológico presentado, con la normatividad vigente, políticas nacionales, procesos, procedimientos, manuales y demás documentos presentados, incluyendo la red de servicios.

Al realizar el correspondiente análisis, se evidencia que para evaluar y predecir la demanda de servicios de salud de la población que la pretende afiliarse, y debido a que no cuenta con afiliados; para la construcción de su perfil epidemiológico, la entidad uso información proveniente de páginas oficiales del DANE, Ministerio de Salud y Protección social de Colombia, el ASIS de cada uno de los municipios, compilados y organizados en plantillas de la metodología de caracterización poblacional, realizando inferencias y extrapolación de población estimada por municipios, y subgrupos poblacionales como edad y sexo, lo cual es técnicamente válido.

En tal sentido, y de acuerdo a lo descrito por la entidad, frente al componente demográfico, los potenciales afiliados corresponden a una población joven, laboralmente activa, con leve predominio femenino y sin concentraciones étnicas significativas.

Así mismo, al realizar el análisis de los perfiles de mortalidad, morbilidad y de la atención en salud, la entidad infiere que sus potenciales afiliados demandarían en su mayoría servicios de consulta externa, consultas de urgencias, consultas domiciliarias debido a discapacidad producida por las enfermedades crónicas no transmisibles, consultas por optometría y consultas con medicina nuclear para el tratamiento de cáncer, algunos trastornos metabólicos y varios procedimientos diagnósticos, situación que deberá verse reflejada en el ítem 2.4 de este concepto, relativo a red de servicios.

Ahora bien, frente al modelo de atención integral presentado, la entidad manifiesta que está diseñado desde las necesidades, expectativas y preferencias de los pacientes, y los servicios de atención médica obedecerán a la lógica de des-hospitalizar y des-medicalizar la atención al máximo posible, bajo la incorporación de tecnologías líderes de comunicación e información, logrando un sistema sin autorizaciones, con un nivel primario altamente resolutivo, y unos procesos de atención orientados a resultados clínicos y de calidad de vida. Al respecto es importante resaltar que en la documentación presentada se evidencia que la entidad aún tiene establecido un proceso de autorizaciones convencional y no se evidencia la fecha en la que tienen prevista la incorporación de la tecnología que permita prescindir del mismo.

Frente a la sostenibilidad financiera de la EPS la entidad plantea que se realizará a través de la rendición de cuentas de los médicos, lo cual permitirá que sean ellos mismos quienes hagan un uso adecuado de los recursos con racionalidad técnico-científica y buscando un equilibrio entre el bienestar individual de cada paciente y el bienestar colectivo de todos los afiliados. No obstante, no se evidencia ningún proceso relacionado con la rendición de cuentas de los médicos, con respeto de su autonomía.

En tal sentido los objetivos del modelo son los siguientes:

<sup>8</sup> 1-2017-199388

<sup>9</sup> 1-2017-166827

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Objetivo General:** Generar más valor, en términos de Salud y calidad de vida, por cada peso invertido en Salud.

**Objetivos Especificos**

- Lograr la Clasificación correcta y garantizar la atención oportuna según el tipo de riesgo de la Población Asegurada.
- Contar con los perfiles de riesgo Individual y colectivo de la Población Asegurada
- Informar y Educar frente al manejo de su condición de salud a la población dentro de cada grupo de riesgos
- Monitorear y Evaluar Permanentemente el Riesgo
- Realizar un eficiente control a la Atención en los distintos niveles.
- Garantizar una Atención Segura y Humanizada en los distintos niveles.
- Desarrollar estrategias de apoyo para el Autocuidado

Frente al Seguimiento al cumplimiento de los objetivos y Metas del Modelo de Atención, la entidad manifiesta que se desarrollará a través del Sistema de Medición y Monitoreo, a través del cual se realiza la identificación de las necesidades de medición y control, la definición de las variables a medir e integración de la definición de indicadores y su documentación en la ficha técnica del indicador, la definición de los mecanismos de captura de la información, la revisión y aprobación de los mismos, incluye la captura y procesamiento de la información y la generación de los reportes de seguimiento y el análisis del comportamiento.

La gestión de medición y monitoreo comprende el seguimiento tanto a los indicadores definidos dentro del Sistema de Garantía de la Calidad en salud para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB y los indicadores de seguimiento al modelo de atención:

- Lograr la clasificación correcta y garantizar la atención oportuna según el tipo de riesgo de la población asegurada.
- Contar con los perfiles de riesgo individual y colectivo de la población asegurada
- Informar y educar frente al manejo de su condición de salud a la población dentro de cada grupo de riesgos.
- Monitorear y evaluar el riesgo.
- Realizar un eficiente control a la atención en los distintos niveles de atención.

Al respecto, se resalta que no se evidencian indicadores que midan el logro del objetivo general, no se plantean metas, no todos los indicadores cuentan con fórmula y los responsables de su seguimiento no se encuentran en la estructura organizacional de la entidad, ni en la matriz de roles y responsabilidades.

Frente al macro proceso de gestión del modelo de atención comprende los siguientes procesos, es importante resaltar que en la información radicada no se evidencia que los mismos estén documentados conforme a su manual de administración de documentos.

- Caracterización poblacional
- Identificación y clasificación del Riesgo en Salud
- Rutas Integrales de Atención
- Gestión de la Red de Prestadores de Servicios
- Gestión de Grupos de Riesgo
- Coordinación de la Atención
- Medicina Laboral
- Gestión de la Nota Técnica

Es así, que se plantean los siguientes elementos diferenciadores del modelo:

- La puerta de entrada es el prestador primario.
- Las unidades básicas del modelo son los Equipos Inter-Disciplinarios (EID): Los equipos estarán conformados por un médico general, una enfermera y una auxiliar de enfermería, y un auxiliar administrativo. Cada turno de ocho horas de consulta tendrá un médico familiar de apoyo por cada cuatro médicos generales, quien apoyará a los médicos para resolver dudas o confirmar diagnósticos y conductas. Adicionalmente, se contará con

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- sicólogo, trabajador social y químico farmacéutico, quienes serán compartidos por dos o más EIDs hasta un máximo de cuatro EIDs.
- *Horario de atención extendido:* En los prestadores primarios se prestará atención en horario extendido de 7 am a 10 pm de lunes a sábado.
  - *Función de coordinación y torre de control:* EID es el encargado de prestar los servicios a su población asignada y de ejercer la función de coordinación de toda atención realizada en el prestado primario y complementario.
  - *Zonificación de los afiliados:* En un prestador primario habrá uno o más EIDs. La población de cada EID se asigna según la libre elección del usuario o por defecto en la zona geográfica de referencia del prestador primario.
  - *Apoyo de las tecnologías para la prestación de servicios:* Línea de atención 7x24, consultas de telemedicina, apps web y monitoreo remoto.
  - *La gestión del riesgo basada en condiciones específicas:* El EID realizara labores de coordinación y gestiona del riesgo según los siguientes grupos: población sana o de bajo riesgo, población con condiciones crónicas, población gestante, población con condiciones de alto costo y baja frecuencia.
  - *Rutas integrales de Atención:* Se diseñarán rutas integrales de atención en cada municipio por cada grupo de riesgo o patología a partir de las rutas definidas por el Ministerio de Salud y protección Social.
  - *Así mismo, se planea contar con un Instituto de Medicina Ambulatoria Preventiva (IMAP) se contará con el apoyo de un psicólogo, un trabajador social y un químico farmacéutico, quienes serán compartidos por dos o más EIDs hasta un máximo de cuatro EDs.*

Al respecto se resalta que, en la planeación de la red de servicios, correspondiente al 2.4 de este concepto, deberán verse reflejadas las condiciones para la implementación de los Equipos Inter-Disciplinarios (EID) y el Instituto de Medicina Ambulatoria Preventiva (IMAP) en los términos previstos en el modelo, deberá verse reflejada en el ítem 2.4 de este concepto, relativo a red de servicios, y en la verificación de los acuerdos de voluntades con la red prestadora de la entidad, que deberá realizarse previo al inicio de operaciones de la EPS.

Adicionalmente, la entidad plantea un enfoque por condiciones médicas, reconociendo cinco grupos de condiciones de salud definidas (Condiciones discretas leves, Condiciones discretas moderadas, Condiciones agudas costosas, Condiciones crónicas y Población no consultante), estableciendo acciones generales para la gestión de esta población.

Frente al componente relacionado con gestión de la oferta, la entidad incluye la valoración y el dimensionamiento de la oferta de servicios en la región donde operará SaludMía EPS, en términos de disponibilidad, suficiencia y completitud, para atender las necesidades en salud de los afiliados partiendo de la caracterización de la población, el perfil epidemiológico y las preferencias de los usuarios frente a la atención en salud.

Frente a este aspecto, en el modelo presentado se resaltan como elementos clave para la gestión de la oferta la Identificación permanente de servicios habilitados por los prestadores que operan en la Región, la Identificación de las diferencias- brecha - entre capacidad instalada actual disponible y la requerida por la población, así como el monitoreo y análisis de la suficiencia de la red ofertada, a fin de ajustar la red según el crecimiento de los afiliados en cada zona en donde operará SaludMía EPS.

Adicionalmente se definen como modalidades aplicadas a la compra de servicios. capitación, gestión por grupos de diagnóstico, evento y paquete, situación que será verificada previamente al inicio de operaciones de la EPS, al realizar el análisis de las minutas contractuales con su red de servicios.

En relación a las guías de manejo, la entidad manifiesta que adopta las guías de manejo definidas en la Resolución 412 (no se evidencia el año, pero por el contexto se presume que corresponde a la resolución 412 de 2000), las de INS y Ministerio de Salud y Protección social, las guías propias de la organización y la de los prestadores de servicios de salud que son concertados y que hacen parte de los acuerdos de voluntades, siempre y cuando estén avaladas por las sociedades científicas y de acuerdo a la normatividad vigente. No obstante, no aporta las guías propias de la organización, no establece la metodología que utilizara en su construcción, ni plantea cronograma de elaboración y aplicación.

Respecto al componente gestión de la demanda, el modelo establece que La demanda de servicios de salud es proyectada desde la caracterización de la población y definición y

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

monitoreo del perfil epidemiológico de la misma y considerando las preferencias y expectativas frente a la atención en salud de los usuarios, definiendo la metodología para el cálculo de la demanda de servicios.

En cuanto a Gestión para la Atención de Grupos de Riesgo, la entidad prioriza las siguientes condiciones para el modelo de prestación:

- Gestantes
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- EPOC-Asma
- Insuficiencia cardíaca
- Dislipidemias
- Enfermedad coronaria
- VIH/SIDA
- Riesgos basales sin presencia de patologías: obesidad, sedentarismo, tabaquismo, malos hábitos alimenticios, consumo de sustancias, y otras definidas por las normas de detección temprana y protección específica).

Las estrategias de búsqueda para estos riesgos son:

- Declaración de salud al ingreso, buscando reportes de los grupos priorizados, articulado a la historia clínica.
- Cita médica de ingreso a la EPS
- Barridos en bases de datos, buscando códigos relaciones con los grupos priorizados o señales indirectas de estas (Códigos CIE-10 , CUPS, CUM, Valores de pruebas de laboratorio o parámetros clínicos sugestivos de patologías priorizadas .
- Jornadas especiales en empresas o colegios o comunidad para la búsqueda activa
- Recolección de fuentes secundarias tales como secretarías de salud u hospitales públicos.

Así mismo se plantea que la EPS reportará a cada IPS primaria los casos sospechosos de condiciones crónicas para que ésta los cite y sus respectivos EIDs confirmen o rechacen el diagnóstico. Este reporte debe ser objeto de seguimiento mensual por parte de la EPS, no obstante, no se evidencia ningún proceso documentado relacionado con esta actividad.

De igual forma se establecen las acciones relacionadas con detección precoz, relacionadas con tamizajes o con cuestionarios auto-aplicados, a fin de realizar el perfilamiento del riesgo biomédico del paciente y el correspondiente diseño del plan de manejo individualizado. No obstante, la entidad no aporta las guías propias de la organización en las que se incorporen estos aspectos, no establece la metodología que utilizara en su construcción, ni plantea cronograma de elaboración y aplicación.

Adicionalmente la entidad plantea acciones específicas para la gestión de cáncer, la atención de eventos discretos leves (incluye interconsulta por telemedicina), estilo de vida saludable, no obstante, no se evidencian documentados los respectivos programas en los que se planteen las acciones, los responsables de su ejecución, las metas y los objetivos que permitan monitorear su ejecución y resultados.

En este modelo, la entidad también plantea los siguientes elementos, pero no los desarrolla, articulándolos a procesos con responsables definidos:

- PAMEC: Autoevaluación frente a estándares del sistema único de acreditación.
- Auditoria de calidad: verificación de documentación del sistema obligatorio de garantía de calidad, conformación funcionamiento y resultado de los comités obligatorios de los prestadores de servicios de salud, implementación del soporte documental del sistema de referencia y contra referencia, elaboración y custodia de las historias clínicas, verificación de PAMEC, capacidad instalada y suficiencia.
- Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la red de prestadores: seguimiento de la auditoria de calidad, concertación y seguimiento de planes de mejoramiento y en los casos que amerite por quejas, atenciones inseguras, infecciones, así como evaluación del cumplimiento de las guías y protocolos de manejo.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

- Auditoría concurrente: Se pretenden evaluar aspectos relacionados con evaluación del programa de Seguridad del paciente, egreso temprano, oportunidad en la atención posterior al egreso, Monitoreo de tecnologías NO POS, mejora en los procesos de atención básica y optimización en los tiempos de auditoría.

Así mismo, en este modelo la entidad desarrolla el componente relacionado con gestión de medicamentos y farmacovigilancia y el modelo de participación social- capacitación y defensa del usuario, así mismo, es importante señalar que la página web y la línea 018000 deberán ser verificados previamente al inicio de operaciones de la EPS.

Al analizar estos documentos, se evidencia que la entidad cuenta con un modelo de prestación que es coherente con la caracterización poblacional de los municipios donde pretende adelantar operaciones en el régimen contributivo, y que además contempla los aspectos relacionados con gestión de la oferta y la gestión de la demanda.

**Observación:** De acuerdo a lo descrito en el análisis de la información relacionada con este componente, se evidencia que si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, documentos relacionados con la operación del modelo de atención de la EPS.

- Modelo de atención ajustado, en el que se evidencien metas en términos de resultados en salud y financieros; indicador de gestión e impacto del objetivo general del modelo; indicadores de seguimiento al modelo, que cuenten con fórmula y responsables de su seguimiento de acuerdo a la estructura organizacional y la matriz de roles y responsabilidades de la entidad, así como la Página web y la línea 018000.
- Acuerdos de voluntades que den cuenta de las modalidades aplicadas a la compra de servicios descritas en el modelo, la implementación de los Equipos Inter-Disciplinarios (EID) y el Instituto de Medicina Ambulatoria Preventiva (IMAP) en los términos previstos en el modelo, concertación de guías de manejo, metas, objetivos y operatividad de la Gestión para la Atención de Grupos de Riesgo.
- Cronograma de implementación del modelo de atención incluyendo la incorporación de la tecnología que permita prescindir del proceso de autorizaciones.
- Documentación del proceso de rendición de cuentas por parte de los médicos, en el que se evidencie el respeto de su autonomía profesional.
- Guías de manejo propias de la EPS y metodología utilizada para su construcción, o en su defecto cronograma de elaboración y aplicación.
- Documentación de Programas de la EPS, en los que se planteen las acciones, los responsables de su ejecución, las metas y los objetivos que permitan monitorear su ejecución y resultados, así como los reportes que correspondan.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**2.2 Se tienen definido y documentado un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Los procesos y los procedimientos incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento**

**2.2.1 Es congruente con las prioridades del Ministerio de la Protección Social. Incluye al menos los siguientes programas y se encuentran ajustados a las normas vigentes sobre cada programa:**

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que, en el documento del programa de promoción y prevención, verifique si es congruente con las prioridades del Ministerio de la Protección Social, si incluye al menos los siguientes programas y se encuentran ajustados a las normas vigentes sobre cada programa:

- a. Control de embarazo parto y puerperio
- b. Atención del recién nacido
- c. Programa ampliado de inmunizaciones
- d. Control de crecimiento y desarrollo
- e. Salud sexual y reproductiva
- f. Prevención y detección temprana de cáncer
- g. Prevención y detección temprana y Manejo de enfermedades crónicas

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

En relación a este aspecto, y teniendo en cuenta que no se evidencia algún documento específico que corresponda a programas de promoción y prevención, se analizó el documento 200-MODEL01-RC V2. Doc.<sup>10</sup>, observando que, tal y como se describió en el ítem 2.1.2 de este concepto, adopta las guías de manejo definidas en la Resolución 412 de 2000, y que adicionalmente, en el marco de la gestión para la atención de grupos de riesgo, desarrollará programas definidos por las normas de detección temprana y protección específica y en tal sentido aborda los 6 programas definidos en el estándar.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad incluye los programas de detección temprana y protección específica, definidos por el Ministerio de la Protección Social, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, los correspondientes programas en los que se planteen las acciones, los responsables de su ejecución, las metas y los objetivos que permitan monitorear su ejecución y resultados, así como los reportes que correspondan.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**2.3 Se tienen definidos y documentados los mecanismos mínimos para brindarle acceso a los servicios a los afiliados. Los procesos y los procedimientos incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento**

**2.3.1 Tiene definidos los mecanismos de autorización para el acceso a la red de prestadores por niveles de complejidad de servicios de urgencias y servicios programados así como los mecanismos de verificación de derechos**

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, a continuación, se detalla la documentación que menciona los procesos de autorización

- Manual de Autorizaciones Versión: 1 CÓDIGO: 1050-M01-RC Proceso: Gestión de Autorizaciones referencia y contrareferencia y tecnologías NO POS (CTC).
- Procedimiento autorización de servicios Versión: 1 CÓDIGO 1050-P01-RC Proceso: Gestión de autorizaciones
- Procedimiento autorizaciones por tecnologías no incluidas en el plan obligatorio de salud Versión :1 CÓDIGO: 1050-P03- RS

El manual detalla la metodología y clases de autorizaciones, describe cada uno de los procedimientos de autorizaciones por servicio. El procedimiento de autorizaciones de servicios relaciona las actividades con responsables, para cada clase relacionada a continuación:

- Autorización de servicios electivos prioritarios
- Autorización de servicios electivos no prioritarios
- Solicitud de autorizaciones ambulatorias portal web
- Autorización de medicamentos

**Observación:** Con relación a los procesos de tecnologías NO POS la entidad debe dar alcance a los procedimientos relacionados antes de entrar en operación la nueva entidad, de acuerdo con la Resolución 1328 de 2016, teniendo en cuenta que fue eliminado en Comité Técnico Científico para las entidades del régimen contributivo.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio, sin embargo, la entidad debe realizar actualización de los procesos de acuerdo con la normatividad vigente relacionada con los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**2.3.2 Tiene definidos los mecanismos y condiciones de reembolso a los usuarios como alternativa de acceso a los servicios que excepcionalmente estén fuera de la red.**

- Procedimiento reconocimiento de reembolsos Versión: 2 CÓDIGO 1050-P04-RS Proceso: Gestión Administrativa y financiera, su propósito es: "Establecer los lineamientos para adelantar los procesos de radicación, validación, reconocimiento y pago de los reembolsos económicos de gastos médicos presentados por los usuarios de SaludMía EPS en los casos en que estos tuvieren que asumir gastos médicos de conformidad con la normatividad vigente."

Se describen cada una de las actividades desde la presentación de la solicitud del reembolso hasta la generación de la carta de aceptación al usuario.

**Concepto:** De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio

**2.4 Tiene definida la conformación de la red de prestadores**

**2.4.1 Tiene diseñada la red de manera que los usuarios de todas las zonas geográficas donde pretende operar tienen acceso a todos los niveles de complejidad del POS-S.**

- Cuenta con prestadores para la prestación de servicios de primer nivel en todos los municipios donde pretende operar. En caso de que un municipio no cuente con prestadores de primer nivel, y o la oferta local disponible no satisface los estándares de calidad de la entidad tiene definidos los prestadores donde remitirá los pacientes
- Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de la información sobre los prestadores de servicios de salud incluyendo la capacidad de oferta  
De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que:
- En la base de datos de prestadores, todos los municipios donde pretende operar la entidad, cuenten con prestadores para la prestación de servicios de primer nivel en todos los municipios donde pretende operar. En caso de que un municipio no cuente con prestadores de primer nivel, y o la oferta local disponible no satisfaga los estándares de calidad de la entidad, se tengan definidos los prestadores donde remitirán los pacientes.
- Se tengan definidos los procedimientos de análisis de análisis y reporte de información sobre la red de prestadores.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificaron los siguientes documentos:

- SUFT02 Distribución de Afiliados por Municipio.xlsx
- SUFT 05 RED DE CONTRATACION.xlsx<sup>11</sup>
- 1040-M01-RC - Manual Contrat. Red.pdf
- 1040-M02-RC - Manual Suficiencia Red.pdf
- Cartas de intención de suscribir acuerdos de voluntades, firmadas por prestadores y la SALUDMIA EPS:
  - Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca S.A. -11092017071954. pdf
  - Spa Odontológico -11092017071823.pdf
  - FCV-PHARMA S.A.S-11092017071138.pdf
  - Medyser IPS-11092017075633.pdf
  - Hospital Local de Piedecuesta -11092017071544.pdf
  - Fundación Cardiovascular de Colombia -11092017075550.pdf
  - Clínica Girón -11092017071336.pdf
  - Laser Dent Oral Center y SMeps.PDF
  - Rehabilitemos y SMeps.PDF
  - Offimedicas Y fcv.PDF
  - María Esther Rivera Salazar. pdf
  - Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.pdf
  - Clínica San Pablo.pdf
  - Caja Santandereana de Subsidio Familiar- CAJASAN

<sup>11</sup> NURC 1-2017-166827

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Para realizar el correspondiente análisis se verifico que con la red presentada, la entidad garantizará la prestación de servicios de salud para los afiliados de los 4 municipios en los que la entidad pretende adelantar operaciones, para tal efecto se escogieron los siguientes servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad:

- Servicios de baja complejidad: Para este análisis se tomaron como servicios trazadores medicina general, odontología, laboratorio clínico, radiología básica y servicio farmacéutico en modalidad ambulatoria, además de promoción y prevención, vacunación, urgencias, y transporte asistencial básico.
- Servicios de mediana complejidad: se escogen trazadores para el análisis, los cuales fueron medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, ortopedia y pediatría; por ser consideradas como especialidades básicas para la atención de la población y puerta de entrada para las subespecialidades.
- Servicios de alta complejidad: se analizaron los servicios de cuidado intensivo adulto, neonatal y pediátrico, infectología, oncología clínica, oncología y hematología pediátrica, hemodiálisis y nefrología; lo anterior teniendo en cuenta que estos servicios representan un gran volumen del alto costo en salud para el Sistema General de Seguridad Social.
- Servicios clave del modelo de atención: optometría, medicina nuclear, medicina familiar y psicología.

Al realizar el correspondiente análisis, se observa que la red prestadora de la entidad está conformada por 14 prestadores con servicios habilitados<sup>12</sup>. Así mismo, frente a la verificación de los servicios trazadores, se evidencia que:

- Para ninguno de los municipios en los que la entidad pretende operar, se cuenta con el servicio de medicina familiar.
- Solamente cuenta con el servicio de hemodiálisis para Floridablanca.
- No cuenta con el servicio de medicina nuclear ni en Bucaramanga ni en Floridablanca.
- No cuenta con el servicio de transporte asistencial básico en Floridablanca.
- No cuenta con los servicios de atención del parto y del recién nacido en Bucaramanga.

Frente al proceso de análisis y reporte de la información, se evidencia que en el manual de contratación red de prestadores de servicios de salud- código 1040-M01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015; la entidad hace referencia al análisis de la suficiencia de red, y relaciona la circular única de la Superintendencia nacional de salud, que frente a la red de servicios hace referencia su reporte, no obstante no se hace referencia explícita a su reporte, ni se señala responsables, así mismo se observa que este documento no cuenta con la normatividad actualizada.

Así mismo, en el MANUAL DE SUFICIENCIA DE RED, código 1040-M02-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015; la entidad describe la metodología para el cálculo de la suficiencia de red: capacidad de oferta vs demanda, el análisis suficiencia de red de servicios de salud y las estrategias y /o alternativas con la red de prestadores ante una oferta insuficiente

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, la red con la que garantizará la prestación de servicios a los potenciales afiliados, en el formato RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – SUFT16, que incluye los respectivos soportes de los contratos, acuerdos de voluntades así como el manual de contratación red de prestadores de servicios de salud ajustado a la normatividad vigente y en el que se observen claramente las actividades relacionadas con el reporte de la red de servicios por parte de la EPS, con los respectivos responsables.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

<sup>12</sup> Consulta REPS 26/12/2017

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**2.4.2 El diseño de procesos y procedimientos de selección de prestadores. Los procesos incluyen**

- La verificación de que los prestadores que integrarán la red se encuentren habilitados
- La definición de la capacidad de la oferta de acuerdo con la demanda potencial de servicios por municipio, para cada nivel de complejidad.  
De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que en el documento con la definición de los procesos y procedimientos para la selección de prestadores se tenga definido:
- El cálculo de la demanda potencial de servicios del plan de beneficios de los afiliados por municipio
- El cálculo de la capacidad de la oferta de los prestadores de servicios por municipio
- El cálculo de la relación entre la oferta de prestadores con la demanda potencial de servicios
- Revise que la oferta de servicios es igual o mayor que la demanda potencial
- Los procedimientos incluyen la verificación de que los prestadores se encuentren habilitados  
Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificó el documento 1040-M01-RC - Manual Contrat. Red.pdf

Al verificar este documento (manual de contratación red de prestadores de servicios de salud-código 1040-M01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015) se observa que hace referencia explícita a todos los aspectos contenidos en el estándar, no obstante, se evidencia que el documento, no obstante se observa que este documento no cuenta con la normatividad actualizada.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, el manual de contratación red de prestadores de servicios de salud ajustado a la normatividad vigente.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**2.4.3 En la conformación de la red no utiliza mecanismos de intermediación entre la ARS y los prestadores de servicios de salud.**

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar que, en la contratación suscrita entre la EPD y sus prestadores primarios habilitados, no se incluye forma alguna de intermediación para coordinar la red o subcontratarla.

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificó el documento 1040-M01-RC - Manual Contrat. Red.pdf.

Al verificar este documento (manual de contratación red de prestadores de servicios de salud-código 1040-M01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015) se observa que previa a la contratación, la entidad verifica las condiciones de habilitación del prestador, bien sea directamente o a través de la verificación en REPS.

Así mismo la entidad explícitamente que "(...) no se permite en sus procesos contractuales la práctica de intermediación. En ningún acuerdo de voluntades suscrito con los prestadores de salud, se le delega funciones de aseguramiento, orientación de procesos internos de la organización, ni de contratar a una institución o persona natural o jurídica para que se encargue de organizar la red de prestadores, siendo funciones indelegables de la organización". Igualmente, no se evidencia en el documento algún aspecto que sugiera esta práctica. No obstante se observa que este documento no cuenta con la normatividad actualizada.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, el manual de contratación red de prestadores de servicios de salud ajustado a la normatividad vigente.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

#### 2.4.4 El diseño de procesos y procedimientos de contratación que promuevan el equilibrio contractual

De conformidad con lo establecido en el estándar, se requiere verificar si la entidad:

- Tiene definidos modelos de contratación y pago a los prestadores
- En los modelos de contratación, tiene calculado el riesgo financiero que se transfiere al prestador y los mecanismos para comunicárselo antes de la contratación
- Tiene definidos mecanismos de seguimiento del resultado del contrato

Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificó el documento 1040-M01-RC - Manual Contrat. Red.pdf

Al verificar este documento (manual de contratación red de prestadores de servicios de salud- código 1040-M01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015) se observa que la entidad define como formas de contratación según mecanismo de pago a prestadores pago por capitación, Pago por evento y Pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico; describiendo el equilibrio contractual y cálculo del riesgo financiero y el seguimiento del contrato.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

#### 2.4.5 El diseño de procesos y procedimientos de pago a prestadores de servicios incluyendo

- La definición de tiempos de pago a los prestadores a partir de la prestación del servicio
- La definición de los montos de los pagos a los prestadores en relación con las modalidades de contratación
- Para verificar el cumplimiento de este criterio, se verificaron los documentos:
- 1040-M01-RC - Manual Contrat. Red.pdf
- 800-P01-RC Procd Cuentas Servi Salud.pdf

Al verificar el documento PROCEDIMIENTO CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD código 800-P01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015) se observa que

Al verificar el procedimiento cuentas de servicios de salud, - código 800-p01-rc, versión 1, aprobado en octubre de 2015, se observa que se hace referencia a las actividades relacionadas con el proceso, pero no se establecen tiempos de pago.

Así mismo, frente a los montos de los pagos a los prestadores en relación con las modalidades de contratación, en el manual de contratación red de prestadores de servicios de salud- código 1040-M01-RC, versión 1, aprobado en octubre de 2015, se hace referencia al uso de la nota técnica actuarial para determinar los valores por servicios para la realización de la contratación en la modalidad de capitación y para el seguimiento de la EPS en los diferentes niveles de complejidad de acuerdo a la distribución de la UPC.

**Observación:** De acuerdo a lo anterior, se considera que, si bien la entidad cumple con la presentación de los documentos relacionados con el estándar, antes de que la entidad inicie operaciones, debe presentar ante esta Superintendencia para su correspondiente verificación, el procedimiento cuentas de servicios de salud ajustado en el que definan los tiempos de pago.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

#### 2.4.6 La definición de las condiciones de calidad y de acceso en la prestación de servicios

- Tiene definidos los estándares de calidad y de acceso que concertará con los prestadores como mínimo de los procesos de atención en salud de urgencias, atención

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia, y la atención de enfermedades de alto costo.

Con relación a este ítem se revisó el documento del modelo de atención, en el cual la entidad describe en sus numerales 9.4 Modelo de auditoria médica y de calidad, 9.5 Auditora de calidad, 9.6. Seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la red de prestadores, 9.7 Auditoria Concurrente, en este numeral se detalla evaluar el programa de seguridad del paciente, egresos tempranos, oportunidad en la atención posterior al egreso, Monitoreo de tecnologías NO POS y Mejora de los procesos de atención básica.

También se revisó el Procedimiento administración del sistema de medición y monitoreo Versión: 1 CÓDIGO: 310-P03-RC Proceso: Gestión del SOGC y de la Mejora Continua, en este la entidad describe el proceso de cómo se conforma la medición y monitoreo de los indicadores de gestión de los procesos de la fundación y los indicadores de calidad de la atención en salud, se describe responsables de cada actividad, dentro de las actividades se evidencia los indicadores a medir:

- Indicadores de cumplimiento de requerimientos establecidos (estructura o eficacia),
- Indicadores que reflejan la utilización de los recursos (proceso o eficiencia)
- Indicadores que reflejan el logro del propósito (resultado o efectividad).
- INDICADORES DE CALIDAD
- INDICADORES DE ALERTAS TEMPRANAS

**Observación:** La entidad debe estructurar las minutas de contratación para los acuerdos de voluntades con el fin de verificar como se defienden las condiciones de calidad y el acceso en la prestación de servicios.

**Concepto:** De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**2.4.7 El diseño de procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes**

- Tiene definidos los puntos y procedimientos de referencia de pacientes en caso de que las condiciones clínicas de un paciente superen la capacidad tecnológica de la oferta de servicios de los municipios donde pretende operar en los casos de urgencia.
- Tiene definidos los puntos y procedimientos de referencia de pacientes en caso de que las condiciones clínicas de un paciente superen la capacidad tecnológica de la oferta de servicios de los municipios donde pretende operar en los casos programados.
- Tiene definidas las instrucciones a los prestadores de servicios de salud para el manejo de las remisiones de los pacientes.

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, en la tabla relacionada a continuación se detalla para cada una de estas actividades el documento que contiene cada una de estas.

Tabla N° 10 Proceso de Referencia de pacientes

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Tiene definidos los puntos y procedimientos de referencia de pacientes en caso de que las condiciones clínicas de un paciente superen la capacidad tecnológica de la oferta de servicios de los municipios donde pretende operar en los casos de urgencia	- Manual de Referencia y Contrarreferencia Versión: 1 CÓDIGO: 1050-M02-RC Proceso: Gestión de Autorizaciones Referencia y Contrarreferencia y Tecnologías NO POS (CTC).
Tiene definidos los puntos y procedimientos de referencia de pacientes en caso de que las condiciones clínicas de un paciente superen la capacidad tecnológica de la oferta de servicios de los municipios donde pretende operar en los casos programados	- Procedimiento referencia y contra-referencia versión: 1 CÓDIGO: 1050-P02-RC, gestión de autorizaciones referencia y contrarreferencia y tecnologías NO POS (CTC)
	Se verifica dentro del documento el proceso de remisiones de atención inicial de urgencia, posterior a la

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Tiene definidas las instrucciones a los prestadores de servicios de salud para el manejo de las remisiones de los pacientes	atención inicial de urgencias, atención de servicios adicionales a la urgencia y la ubicación de pacientes

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio, sin embargo, la entidad debe realizar actualización de los procesos de acuerdo con la normatividad vigente relacionada con los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

**2.5 Tiene documentados los procesos y los procedimientos del sistema de calidad e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento**

**2.5.1 Tiene definido un sistema de calidad**

- Tiene definidas políticas y planes y metas de calidad para la atención de sus afiliados
- Tiene definidos estándares e indicadores de calidad para la atención de los afiliados como mínimo de los procesos de atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia, y la atención de enfermedades de alto costo.
- Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de los datos para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, en la tabla relacionada a continuación se detalla para cada una de estas actividades el documento que contiene cada una de estas.

Tabla N° 11 Seguimiento a Indicadores de Calidad

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Tiene definidas políticas y planes y metas de calidad para la atención de sus afiliados	Manual del sistema de gestión de calidad Procesos: Planeación del mejoramiento continuo y del SOGC y Gestión del SOGC y del mejoramiento continuo Versión: 1 CÓDIGO 310-M01-RC  Dentro del manual de calidad se describe la visión, misión, políticas de calidad y los valores corporativos de la entidad
Tiene definidos estándares e indicadores de calidad para la atención de los afiliados como mínimo de los procesos de atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia, y la atención de enfermedades de alto costo	Con respecto a los indicadores se presenta documento denominado Procedimiento Administración del Sistema de Medición y Monitoreo, Proceso: Gestión del SOGC y de la mejora continua, Versión: 2 CÓDIGO: 310-P05
Tiene definidos los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su(s) responsable(s) de los datos para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados	Procedimiento administración del sistema de medición y monitoreo Versión: 1 CÓDIGO: 310-P03-RC Proceso: Gestión del SOGC y de la Mejora Continua,

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad CUMPLE con lo requerido para este criterio.

**2.5.2 Tiene diseñado el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad. El programa incluye**

- Acciones de tipo preventivo, de seguimiento y coyuntural.
- Niveles de autocontrol, auditoría interna y control de segundo orden.
- Tiene definidos los mecanismos para la conformación del comité técnico científico.

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

Con el fin de verificar que los procesos de la entidad contienen las actividades antes mencionadas y requeridas para el cumplimiento del presente criterio, en la tabla relacionada a continuación se detalla para cada una de estas actividades el documento que contiene cada una de estas

Tabla N° 12 Seguimiento a Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad

Procesos subprocesos o actividades evaluados según el estándar.	Procesos, Subprocesos, Procedimientos o Actividades que según por la entidad que dan respuesta al estándar.
Acciones de tipo preventivo, de seguimiento y coyuntural	Se presenta documento denominado "PAMEC FUNDACIÓN SALUDMIA EPS PROCESO: GESTIÓN DEL SOGC Y DE LA MEJORA CONTINUA Versión: 1 CÓDIGO 300-PROG01-RC" el cual define los pasos descritos por la normatividad.
Niveles de autocontrol, auditoría interna y control de segundo orden	
1. Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 3o de este decreto. 2. Atención al Usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios.	

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad **CUMPLE** con lo requerido para este criterio

### 2.5.3 Tiene diseñado el proceso de Prestaciones Económicas

La entidad tiene diseñado el proceso de prestaciones económicas

1. Incapacidades por enfermedad general
2. Licencias de maternidad
3. Licencias de paternidad
4. Incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y licencias de paternidad

La entidad adjunta el procedimiento denominado: Procedimiento prestaciones económicas Versión :1 CÓDIGO: 1020-P01-RC PROCESO: MEDICINA LABORAL

Dentro del documento se describen las actividades y responsables de cada una para el proceso de reconocimiento de las prestaciones:

- Incapacidades por enfermedad general o accidente común
- Licencia de Maternidad
- Licencia de Paternidad
- Accidente de Trabajo
- Enfermedad Profesional
- Accidente de Tránsito

Se describen las actividades desde la radicación de la documentación, pasando por las comunicaciones de negación o aprobación de la prestación y la legalización de la misma.

**Concepto:** De acuerdo con la información presentada y mencionada anteriormente, la entidad **CUMPLE** con lo requerido para este criterio".

*ew*

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

#### E. CONCEPTO

La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional en apoyo de la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos y la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, y previo análisis de la documentación radicada mediante comunicaciones relacionadas en la tabla número 1 del presente concepto y que hacen parte de los soportes para la evaluación de la solicitud, verificó que la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, se ajusta a la normatividad vigente que rige este tipo de procedimientos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, y concluye que la Entidad **CUMPLE** con todos los requisitos exigidos para optar por el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo.

#### F. RECOMENDACIÓN

Por lo anterior, la Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional recomienda al Superintendente Nacional de Salud:

1. Decretar el Desistimiento expreso de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado presentada por la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, mediante comunicación radicada bajo el Numero Único de Radicación y Correspondencia NURC 1-2016-019950 del 15 de febrero de 2016.
2. Otorgar a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Asignar a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, la capacidad de afiliación para el Régimen Contributivo que se detalla a continuación:

Departamento	Código Municipio	Municipio	Capacidad de Afiliación
Santander	68001	BUCARAMANGA	21.000
Santander	68276	FLORIDABLANCA	7.700
Santander	68307	GIRÓN	3.150
Santander	68547	PIEDECUUESTA	3.150

4. Informar a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, que cuenta con un plazo máximo de (3) tres meses para demostrar ante esta Superintendencia Nacional de Salud, la implementación de las condiciones materiales con las cuales le fue concedido el certificado de funcionamiento; al igual que contar con la siguiente información para subsanar las inconsistencias descritas en las observaciones de algunos estándares verificados en el presente concepto:

- Actualización de la Matriz de roles y responsabilidades.
- Actualización de los Procesos relacionados con afiliación y novedades, en lo que corresponde a la normatividad vigente.
- Estructuración del Proceso de Giro y Compensación.
- Actualización del procedimiento de autorizaciones No POS, de acuerdo con la normatividad relacionada con servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.
- Documentación del proceso de compensación.
- Actualización procedimiento administración de afiliados del régimen contributivo en la BDUA, en lo que corresponde a la normatividad vigente.
- Modelo de atención ajustado, en el que se evidencien metas en términos de resultados en salud y financieros; indicador de gestión e impacto del objetivo general del modelo; indicadores de seguimiento al modelo, que cuenten con formula y responsables de su seguimiento de acuerdo a la estructura organizacional y la matriz de roles y responsabilidades de la entidad, así como la Página web y la línea 018000.
- Diligenciamiento del formato RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - SUFT16, con los respectivos acuerdos de voluntades que den cuenta de las modalidades aplicadas a la compra de servicios descritas en el modelo, la

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

implementación de los Equipos Inter-Disciplinarios (EID) y el Instituto de Medicina Ambulatoria Preventiva (IMAP) en los términos previstos en el modelo, concertación de guías de manejo, metas, objetivos y operatividad de la Gestión para la Atención de Grupos de Riesgo.

- Cronograma de implementación del modelo de atención incluyendo la incorporación de la tecnología que permita prescindir del proceso de autorizaciones.
  - Documentación del proceso de rendición de cuentas por parte de los médicos, en el que se evidencie el respeto de su autonomía profesional.
  - Guías de manejo propias de la EPS y metodología utilizada para su construcción, o en su defecto cronograma de elaboración y aplicación.
  - Documentación de Programas de la EPS, en los que se planteen las acciones, los responsables de su ejecución, las metas y los objetivos que permitan monitorear su ejecución y resultados, así como los reportes que correspondan.
  - Documentación de los programas de detección temprana y protección específica.
  - Actualización de los procedimientos relacionados con la autorización de tecnologías NO POS.
  - Actualización del manual de contratación red de prestadores, en el que claramente las actividades relacionadas con el reporte de la red de servicios por parte de la EPS, con los respectivos responsables y ajustado a la normatividad vigente.
  - Actualización del procedimiento cuentas de servicios de salud, en el que definan los tiempos de pago.
  - Respecto al Sistema de Información, la integración de los módulos y sub módulos descritos, las respectivas fuentes, así como desarrollo y producción de cada una de las funcionalidades descritas al respecto.
  - Garantizar que las características técnicas tanto del software como del hardware, correspondan con lo establecido en la Circular Única en comparación con lo expresado por la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS.
5. Informar a la FUNDACION SALUD MIA EPS identificada con NIT. 900914254-1, que la verificación de la implementación de las condiciones materiales con las cuales le fue concedido el certificado de funcionamiento al igual que las observaciones realizadas mediante le presente concepto, se realizara por parte de esta Superintendencia mediante visita una vez la entidad informe de su implementación.
  6. Informar a la FUNDACION SALUD MIA EPS identificada con NIT. 900914254-1, que, de cumplirse el plazo indicado en el numeral 4 sin iniciar su operación, se revocará el presente certificado de funcionamiento y la entidad deberá iniciar un nuevo proceso.
  7. Informar a la FUNDACION SALUD MIA EPS identificada con NIT. 900914254-1, que podrá iniciar los procesos de afiliación y aceptación de traslado una vez la Superintendencia Nacional de Salud le asigne el código con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  8. Advertir a la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS que deberá estructurar un plan de seguimiento que contenga indicadores de cumplimiento de las cifras proyectadas con el fin de contar con alertas tempranas que le permitan tomar medidas preventivas frente a cambios desfavorables en el comportamiento de las principales variables que inciden en su modelo financiero, en un escenario de revelación y adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.
  9. Advertir a la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS que según lo reglamentado a partir del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, deberá cumplir en todo momento, el porcentaje máximo para gastos de administración sobre el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
  10. Advertir a la FUNDACIÓN SALUD MIA EPS que los incumplimientos de las proyecciones que lleven a deteriorar los resultados de las condiciones financieras podrán ser corregidas con lo normado a través del artículo 2.5.2.2.1.14. del Decreto 780 del 2016. "Órdenes de capitalización a Entidades Promotoras de Salud. Sin perjuicio de las acciones o sanciones legalmente admisibles, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, podrán ordenar la capitalización de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto para que enerven las

Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones

**insuficiencias de capital, fijando un plazo para el efecto, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993. El incumplimiento de la orden de capitalización podrá ser sancionado de acuerdo con las normas vigentes.**

11. Advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que desde el inicio de su operación, deberá adelantar todas las acciones que le permitan:
  - Calcular y actualizar las reservas técnicas y su respectivo régimen de inversiones, según lo estipulado en los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 y modificatorios.
  - Contar y cumplir con el Capital Mínimo y el Patrimonio Adecuado, exigidos como condición financiera de habilitación y permanencia, para lo cual, remitirá los registros contables que den cuenta de su cumplimiento.
12. Advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que deberá cumplir con las definiciones previstas en la Circular Externa 009 de 2016 relacionada con el "Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo" (SARLAFT) y la Circular Externa 007 de 2017 sobre "Instrucciones Generales para la Implementación de Mejores Prácticas Organizacionales -Código de Conducta y de Buen Gobierno".
13. Advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que deberá Contar con la totalidad de manuales y herramientas técnicas asociadas a los procesos y procedimientos involucrados en la operación y soporte de su actividad misional.

En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO: DECRETAR** el Desistimiento expreso de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con NIT. **900914254-1**, mediante comunicación radicada bajo el Numero Único de Radicación y Correspondencia NURC 1-2016-019950 del 15 de febrero de 2016.

**ARTICULO SEGUNDO: OTORGAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con NIT. **900914254-1**, el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ARTICULO TERCERO: ASIGNAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con NIT. **900914254-1**, la capacidad de afiliación para el Régimen Contributivo que se detalla a continuación:

Departamento	Código Municipio	Municipio	Capacidad de Afiliación
Santander	68001	BUCARAMANGA	21.000
Santander	68276	FLORIDABLANCA	7.700
Santander	68307	GIRÓN	3.150
Santander	68547	PIEDRECUESTA	3.150

**ARTICULO CUARTO: INFORMAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con NIT. **900914254-1**, que cuenta con un plazo máximo de (3) tres meses para demostrar ante esta Superintendencia Nacional de Salud, contados a partir de la fecha de firmeza del presente acto administrativo, la implementación de las condiciones materiales con las cuales le fue concedido el certificado de funcionamiento al igual que las observaciones consignadas en el numeral 4 del literal F, denominado "**RECOMENDACIÓN**", del concepto técnico presentado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional.

*Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones*

**ARTICULO QUINTO: INFORMAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, que la verificación de la implementación de las condiciones materiales con las cuales le fue concedido el certificado de funcionamiento al igual que las observaciones consignadas en el numeral 4 del literal F, denominado "**RECOMENDACIÓN**", del concepto técnico presentado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, se realizara por parte de esta Superintendencia mediante visita una vez la entidad informe de su implementación.

**ARTICULO SEXTO: INFORMAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, que, de cumplirse el plazo indicado en el artículo cuarto de la presente resolución, se revocará el presente Certificado de Funcionamiento y la entidad deberá iniciar un nuevo proceso.

**ARTICULO SEPTIMO: INFORMAR** a la **FUNDACION SALUD MIA EPS** identificada con **NIT. 900914254-1**, que podrá iniciar los procesos de afiliación y aceptación de traslado una vez la Superintendencia Nacional de Salud le asigne el código con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ARTICULO OCTAVO: ADVERTIR** a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que deberá estructurar un plan de seguimiento que contenga indicadores de cumplimiento de las cifras proyectadas con el fin de contar con alertas tempranas que le permitan tomar medidas preventivas frente a cambios desfavorables en el comportamiento de las principales variables que inciden en su modelo financiero, en un escenario de revelación y adopción de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.

**ARTICULO NOVENO: ADVERTIR** a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que según lo reglamentado a partir del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, deberá cumplir en todo momento, el porcentaje máximo para gastos de administración sobre el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

**ARTICULO DECIMO: ADVERTIR** a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que los incumplimientos de las proyecciones que lleven a deteriorar los resultados de las condiciones financieras podrán ser corregidas con lo normado a través del artículo 2.5.2.2.1.14. del Decreto 780 del 2016. "*Órdenes de capitalización a Entidades Promotoras de Salud. Sin perjuicio de las acciones o sanciones legalmente admisibles, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, podrán ordenar la capitalización de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto para que enerven las insuficiencias de capital, fijando un plazo para el efecto, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993. El incumplimiento de la orden de capitalización podrá ser sancionado de acuerdo con las normas vigentes.*"

**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO:** Advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que desde el inicio de su operación, deberá adelantar todas las acciones que le permitan Calcular y actualizar las reservas técnicas y su respectivo régimen de inversiones, según lo estipulado en los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 y modificatorios, Así como contar y cumplir con el Capital Mínimo y el Patrimonio Adecuado, exigidos como condición financiera de habilitación y permanencia, para lo cual, remitirá los registros contables que den cuenta de su cumplimiento.

**ARTICULO DECIMO SEGUNDO:** Advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que deberá cumplir con las definiciones previstas en la Circular Externa 009 de 2016 relacionada con el "*Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo*" (SARLAFT) y la Circular Externa 007 de 2017 sobre "*Instrucciones Generales para la Implementación de Mejores Prácticas Organizacionales -Código de Conducta y de Buen Gobierno.*"

*Por la cual se Decreta el Desistimiento de la solicitud de habilitación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado presentada por la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se otorga el Certificado de Funcionamiento como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la FUNDACION SALUD MIA EPS NIT. 900914254-1, y se dictan otras disposiciones*

**ARTICULO DECIMO TERCERO:** advertir a la **FUNDACIÓN SALUD MÍA EPS** que deberá contar con la totalidad de manuales y herramientas técnicas asociadas a los procesos y procedimientos involucrados en la operación y soporte de su actividad misional.

**ARTICULO DECIMO CUARTO: NOTIFICAR** personalmente el contenido de la presente resolución al Representante Legal de la **FUNDACION SALUD MIA EPS Sra. EDITH AMPARO MONROY PEÑA**, a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, mediante citación remitida a la Carrera 5 No. 6-33, Centro Tecnológico Empresarial (CTE), en la ciudad de Floridablanca (Santander), o a la dirección que se indique para tal fin, en los términos de los artículos 67 y 68 de la Ley 1437 de 2011.

**PARÁGRAFO.** Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTICULO DECIMO QUINTO: REMITIR** copia del presente Acto Administrativo a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo del FOSYGA, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social ADRES y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTICULO DECIMO SEXTO: ADVERTIR** que contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso.

**ARTICULO DECIMO SEPTIMO: PUBLICAR** el contenido de la presente resolución en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTICULO DECIMO OCTAVO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su firmeza.

Dada en Bogotá D.C., **27 DIC 2017**

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE**

  
**LUIS FERNANDO CRUZ ARAUJO**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)**

Proyectó: Harol Andrés Martínez Orozco - Coordinador - Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB  
Revisó: Javier Mauricio Arturo Burbano - Director de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E)  
Revisó: Francisco Morales Falla, Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)  
Aprobó: Eva Katherine Carrascal Cantillo - Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional   
José Oswaldo Bonilla - Superintendente Delegado para la Supervisión de Riesgos  

