

**INFORME DE RESULTADOS DE ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN  
CON ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO**

**SOBRE EL PAGO DE APLICACIÓN DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-  
19 -VIGENCIA 2022-**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL -MSPS- Y UNIDAD  
NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES -UNGRD**

**CGR-CDSS NO. (009)  
JUNIO 16 DE 2023**

## INFORME DE RESULTADO DE ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN CON ENFOQUE DE CUMPLIMIENTO

<b>Contralor General de la República</b>	Carlos Hernán Rodríguez Becerra
<b>Vice contralor General</b>	Carlos Mario Zuluaga Pardo
<b>Contralor Delegado Sector Salud</b>	Oscar Antipar Cadena Rojas
<b>Directora de Vigilancia Fiscal</b>	Diana Patricia Rodríguez Turmequé
<b>Director de Estudios Sectoriales</b>	Mario Camilo León Martínez
<b>Supervisora Encargada</b>	Gladys Stella Romero Pérez
<b>Líder Actuación Especial de Fiscalización</b>	Libardo Espitia Rodríguez
<b>Equipo Auditor</b>	Elizabeth Gálvez Díaz Ricardo Barriga Patiño Deisy Vanessa Sanabria Cely Malfi Jennifer Ausecha Ordoñez
<b>Experto técnico</b>	Zacarías Mosquera Lara

## TABLA DE CONTENIDO

1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	4
1.1	ASUNTO EN CUESTIÓN .....	5
1.2	ANTECEDENTES.....	5
1.3	OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN .....	7
1.3.1	Objetivo General.....	7
1.3.2	Objetivos Específicos .....	8
1.4	ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN -AEF-.....	8
1.5	HECHOS RELEVANTES DEL ASUNTO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN.....	8
1.6	IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA.....	9
1.7	RESUMEN EJECUTIVO.....	9
1.8	FUENTES DE CRITERIO .....	9
1.8.1	Criterios Generales.....	10
1.8.2	Criterios específicos .....	14
1.9	EXPLICACIÓN Y RAZONAMIENTO DE LOS MÉTODOS USADOS .....	16
1.10	CONCLUSIÓN U OPINION MODIFICADA .....	17
1.11	CONCEPTO .....	17
1.12	PLAN DE MEJORAMIENTO.....	18
1.13	RELACIÓN DE HALLAZGOS .....	18
2	RESULTADOS .....	20
3	ANEXOS.....	50
	ANEXO No. 1 MATRIZ DE HALLAZGOS .....	50

## 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Doctor

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ**

Ministro de Salud y Protección Social

[gjaramillo@minsalud.gov.co](mailto:gjaramillo@minsalud.gov.co)

Ciudad

Doctor

**OLMEDO DE JESÚS LÓPEZ MARTÍNEZ**

Director General

[olmedo.lopez@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:olmedo.lopez@gestiondelriesgo.gov.co)

Ciudad

Respetados doctores,

La Contraloría General de la República, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, adelantó Actuación Especial de Fiscalización sobre, las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales realizadas por estas entidades con relación al pago por el procedimiento de aplicación de las vacunas contra el Covid-19, en la vigencia 2022, mediante APA CAT\_474\_2023, en cumplimiento de las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras ISSAI.

La Actuación Especial de Fiscalización, se adelantó bajo los parámetros establecidos en las Resoluciones Orgánicas 0052 y 0055 de 2022, en lo concerniente a las Actuaciones Especiales de Fiscalización en la Contraloría General de la República con enfoque de cumplimiento a efectos de verificar el cumplimiento de las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales relacionadas con el pago de vacunas contra el COVID - 19, realizadas por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD -, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS -, las Entidades Responsables del Pago y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS -.

Es responsabilidad de la Administración, el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como, el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto de la Actuación Especial de Fiscalización.

Es obligación de la CGR expresar con independencia, una conclusión sobre si se dispone de suficiente evidencia sobre el cumplimiento en la ejecución de los recursos fiscales para el pago de la aplicación de vacunas contra Covid-19 durante

la vigencia 2022, en observancia al deber legal que le asiste a este Organismo de Control de ejercer vigilancia al manejo de los recursos dispuestos para la estrategia pública de inmunización a la población colombiana, acorde a los principios rectores de la Ley 2064 de 2021, el Decreto 109 de 2021 y demás reglamentación expedida para tal fin.

La Actuación Especial de Fiscalización es una acción de vigilancia y control fiscal breve, en el que un equipo de trabajo interdisciplinario aborda la investigación de un hecho o asunto que llegue al conocimiento de la Contraloría General de la República, por cualquier medio de información o denuncia ciudadana y de cuyos resultados se podrían endilgar posibles conductas fiscales, penales y disciplinarias.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- y a la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres –UNGRD, dentro del desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización. Las respuestas de la administración otorgándole un plazo para presentar una respuesta y así ejercer su derecho de contradicción y defensa fueron allegadas dentro de los términos establecidos para efecto.

## 1.1 ASUNTO EN CUESTIÓN

En cumplimiento del Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal - PNVCF vigencia 2023, la Contraloría Delegada para el Sector Salud programó la realización de una Actuación Especial de Fiscalización al Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS y a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD, con el objetivo de verificar las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales realizadas por estas entidades con relación al pago por el procedimiento de aplicación de las vacunas contra el Covid-19 durante la vigencia 2022.

## 1.2 ANTECEDENTES

Teniendo en cuenta los resultados de la Actuación especial de fiscalización realizada en el segundo semestre de 2022, al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-MSPS-UNIDAD NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE-UNGRD-ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS-EAPB-VERIFICACIÓN PAGOS DE VACUNACIÓN COVID-19 VIGENCIA 2021, y como resultado de la citada Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República, verificó y validó el cumplimiento normativo, operaciones administrativas y procedimientos, relacionados con la validación y pago a las IPS por concepto de la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en la vigencia 2021, teniendo en cuenta las competencias institucionales como entidades que articulan el Plan Nacional de

Vacunación, y como resultado, se identificaron 10 hallazgos administrativos de los cuales, uno con presunta incidencia fiscal por valor de 4.260.505.325 COP, 8 con presunta incidencia disciplinaria, 7 con otras incidencias para traslado a la Superintendencia Nacional de Salud, y un beneficio de auditoria cualitativo, respecto a pagos de vacunación con énfasis en la estrategia extramural, con ocasión a la apertura de esta gestión fiscal; a través del desarrollo de sus procedimientos (solicitud de información y mesas de trabajo). Así como a partir del análisis realizado por la Contraloría General de la República -CGR- frente al universo de registros que corresponde a la base de datos dispuesta por MSPS, relacionado con el Plan Nacional de Vacunación -PNV- (PAI142 y PAI143), equivalente a un total de 11.593.137 registros de las dosis aplicadas y validadas por las ERA, permitieron evidenciar de este universo de registros, dosis reconocidas bajo la estrategia Extramural, siendo lo correcto la intramural. Por ello, el MSPS inició conciliaciones y mesas de trabajo (plan piloto) con las E.T. entre ellas la E.T. Bogotá y la IPS Cuidarte tu Salud; cuyos resultados de dicho trabajo se evidencian a través del ajuste directamente en el aplicativo del MSPS-PAIWEB, donde 180.318 dosis fueron ajustadas a estrategia intramural, por cuanto se encontraban registradas bajo la estrategia extramural.

La Actuación Especial de Fiscalización tuvo origen en el Seguimiento Permanente-SP reglamentado en la Resolución Ejecutiva No. 078 de 2020, que dio apertura a la AT No. 27 de 2021 para que la Contraloría Delegada para el Sector Salud iniciara el SP a las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales (II semestre de 2021) a varias entidades involucradas en actividades relacionadas con el Plan Nacional de Vacunación entre las que se contaban el MSPS y la UNGRD.

El SP fue adelantado en el periodo comprendido entre el 06 de julio al 30 de noviembre de 2021 y entre las recomendaciones contenidas en el Informe, se plasmó la de emitir una Alerta con las observaciones encontradas, específicamente lo concerniente a las validaciones aprobadas y dispuestas por el MSPS para su pago, teniendo en cuenta un número importante como no válidas para ser reconocidas como estrategia extramural.

**Alerta emitida: DEBILIDADES EN LA VALIDACIÓN DE VACUNACIÓN POR MODALIDAD EXTRAMURAL. (DOSIS NO VALIDAS PARA PAGO EXTRAMURAL)**

La Contraloría Delegada para el Sector Salud el 07 de diciembre de 2021, luego del análisis realizado a 20 entidades vacunadoras con los registros validados y aprobados para pago por el MSPS, remitió Alerta con destino al Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS evidenciando que se habían validado por estrategia extramural 421.008 dosis para un total de 8.249.938.667 COP, concluyendo, que

329.058 dosis no cumplían con los lineamientos para vacunación por modalidad extramural lo que generaba un riesgo de pérdida de recursos por 3.578.821.629COP.

Igualmente, basados en el “INFORME ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN CGR-CDSS No.037 Julio de 2022, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - MSPS- UNIDAD NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRE -UNGRD- ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS EAPB- VERIFICACIÓN PAGOS DE VACUNACIÓN COVID-19 -VIGENCIA 2021” con el Objetivo General: “Verificar las operaciones administrativas, Interinstitucionales, financieras y contractuales realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Entidades Responsables de Pago (EETT y EAPB) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, relacionadas con la validación y pago a las IPS por la aplicación de las vacunas del Plan Nacional de Vacunación Contra el COVID - 19 en vigencia 2021” se evidenciaron las siguientes debilidades:

#### **“Pago de servicios por vacunación contra el Covid-19**

Relacionados con la Resolución 166 de 2021 y sus modificatorios, respecto a la oportunidad del pago; observando que la gestión para los pagos de las cuentas presentadas por las IPS supera los 10 días hábiles en promedio, para los procesos dispuestos por el MSPS.

- Se evidencia al interior de la UNGRD/FNGRD, que respecto a la fecha de radicado de las cuentas (facturas y cuentas por cobrar) ante la subcuenta Mecovid, el dato difiere de la fecha en que la IPS radica los documentos, reflejando debilidad en la uniformidad y objetividad frente al dato cierto.

- En la legalización de giros previos se evidencia debilidad frente a la efectividad de gestión para pago, por cuanto de las 208 facturas presentadas ante la UNGRD/FNGRD por las IPS, tan sólo 8 de éstas, se identifica gestión.

#### **Validación de la información por aplicación del pago vacuna Covid-19**

- Debilidades respecto a los lineamientos y plataformas dispuestas por el MSPS para el reporte de aplicación de las vacunas contra Covid-19, al encontrar ausencia de información que identifique el punto de vacunación, su apertura y cierre, que permita y de herramientas suficientes para la validación que deben hacer las ERA, respecto a la estrategia utilizada por las IPS para la aplicación de la vacuna contra Covid-19.

- Debilidades en la articulación, calidad del dato y comunicación oportuna entre el MSPS, Entidades Territoriales -ET-, IPS y las ERA, cada una desde sus competencias y responsabilidades que le fueron asignadas en desarrollo del PNV; que ha afectado de una u otra forma el cuidado del recurso público y ha conllevado a una gestión antieconómica al validar dosis que no correspondía a la estrategia utilizada.”

### **1.3 OBJETO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Evaluar las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras y contractuales relacionadas con el pago de vacunas contra el COVID - 19, realizadas por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, el Ministerio de Salud y Protección Social, las Entidades Responsables del Pago y las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

1. Examinar el proceso presupuestal y de Tesorería de los recursos asignados para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19, identificando la fuente y el monto de los recursos, como también, verificando la gestión presupuestal, financiera y de tesorería. Teniendo en cuenta cada etapa y definiendo las responsabilidades de cada actor (gestor) para la vigencia 2022.
2. Verificar la oportunidad y pertinencia en el procedimiento para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19, en cada una de las etapas del proceso y los responsables de este, considerando los controles y la normatividad aplicable, para la vigencia de 2022.

### 1.4 ALCANCE DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN -AEF-

En las operaciones administrativas, interinstitucionales, financieras relacionadas con el pago de vacunas contra el Covid-19, el alcance corresponde a los recursos asignados por el MSPS para el pago por la aplicación de las vacunas que a cierre de la vigencia 2022 ascendía a 1.044.184.951.156 COP, así como el total pagado por la UNGRD durante dicha vigencia de acuerdo a los procesos dispuesto por el MSPS por 562.376.398.485 COP.

La oportunidad y pertinencia en el procedimiento para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19, el alcance se determina con la verificación del procedimiento para pago que se encuentra establecido en la Resolución 166 de 2021, modificada por las Resoluciones 508 del 18 de abril, 651 del 21 de mayo, 1324 del 30 de agosto de 2021 y 1736 de 2022 emitidas por el MSPS, el cual inicia con el registro de aplicaciones en PAIWEB 2.0 y concluye con la transferencia del recurso a cada institución vacunadora.

### 1.5 HECHOS RELEVANTES DEL ASUNTO DE LA ACTUACIÓN ESPECIAL DE FISCALIZACIÓN

1. El MSPS no realizó disposición de dosis para validación y posterior reconocimiento y pago, por la vacunación realizada en la vigencia 2022.



2. La UNGRD realizó el pago en el 2022, de los procesos dispuestos por el MSPS de las vacunas aplicadas en la vigencia 2021.

## 1.6 IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA

La Actuación Especial de Fiscalización se adelantó de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores con Enfoque de cumplimiento, ISSAI 400 e ISSAI 4000 adoptadas por la Contraloría General de la República en las Resoluciones Orgánicas 052 y 055 de 2022.

## 1.7 RESUMEN EJECUTIVO

La Contraloría General de la República adelantó Actuación Especial de Fiscalización sobre las operaciones administrativas, interinstitucionales y financieras relacionadas con el pago de la aplicación de vacunas contra el Covid-19, en la vigencia 2022 tanto al MSPS como a la UNGRD en las funciones asignadas en el Plan Nacional de Vacunación como política pública señalada en la Ley 2064 de 2020.

Teniendo como referente los resultados de la Actuación Especial de Fiscalización realizada en el segundo semestre de 2022, antes mencionada, y el presente resultado de la Actuación Especial de Fiscalización, de un compromiso de aseguramiento limitado, en observancia al principio constitucional al debido proceso, las entidades tuvieron oportunidad de conocer y controvertir, las observaciones planteadas por la CGR consolidándose 5 hallazgos administrativos, de los cuales dos con presunto alcance disciplinario y dos con otras incidencias.

Lo anterior, debido a que se presentaron debilidades en la gestión de cobro y condiciones de inscripción para el pago de las vacunas aplicadas por parte de las entidades vacunadoras, incumplimiento de términos para el pago por la aplicación de Vacunas contra el Covid-19, así mismo, el MSPS incumplió con los tiempos establecidos en la resolución 1736 de 2022 del MSPS, para la publicación de procesos de legalización de giro previo para posterior validación por las EAPB y reconocimiento por la UNGRD, además, se presentaron fallas e incidencias en el sistema de información PAIWEB 2.0 , de otra parte, la inexistencia de parámetros para el cargue de información en PAIWEB 2.0 por parte de las entidades vacunadoras.

## 1.8 FUENTES DE CRITERIO

A continuación, se presenta el marco regulatorio relevante para la Actuación Especial de Fiscalización.

### 1.8.1 Criterios Generales

Tabla No. 1  
Criterios Generales

Fuente de Criterio	Criterio de Auditoría
Constitución Política de 1991	Artículo 48 establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio... Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...” Artículos: 209- La Función Administrativa. 267 - Vigilancia y Control Fiscal, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, 268 – Atribuciones Contralor General de la República
Acto Legislativo 04 de 2019 “Por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal.”	Artículos 1 y 2
Decreto Ley 403 de 2020 “Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal.”	Artículos 6, 22,23,24,25,26,27 y 28
Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias”	Artículos 591-599
Ley 42 de 1993 Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen”.	En su integralidad
Ley 610 de 2000, establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías;	Artículo 45-52
Ley 691 de 2001 reglamentó la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud	Artículo 25
Ley 715 de 2001, “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.”	Artículo 42 y 13
Ley 819 de 2003, “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”.	En su integralidad
Ley 1122 de 2007, “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.	Artículos 32 y 33

<b>Fuente de Criterio</b>	<b>Criterio de Auditoría</b>
Ley 1314 de 2009, regula los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información en Colombia.	En su integralidad
Decreto Ley 4107 de 2011, del DAFP "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social".	Artículos 2, 10 y 16
Decreto Ley 4147 de 2011, del DAFP "Por el cual se crea la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se establece su objeto y estructura".	En su integralidad
Ley 1523 de 2012 por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones	En su integralidad
Ley 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".	En su integralidad
Decreto ley 1547 de 1984 del MD, Se crea el Fondo Nacional de Calamidades	En su integralidad
Decreto ley 919 de 1989 "Por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y se dictan otras disposiciones".	En su integralidad
Decreto Ley 111 de 1996 Estatuto Orgánico del Presupuesto	En su integralidad
Ley 2064 de 2020, "Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia".	En su integralidad
Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, de la PR, "Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional".	En su integralidad
Decreto Legislativo 444 del 21 de marzo de 2020 del MHCP, "Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica".	En su integralidad
Decreto Legislativo 559 de 15 de abril de 2020 del MHCP, se crea la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19, (FNCRD) con el objeto de financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y el Sistema de Salud.	En su integralidad

Fuente de Criterio	Criterio de Auditoría
Decreto 109 del 29 de enero de 2021 del MSPS “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones”. (Modificado por los Decretos 1671 de 2021, 744 de 2021, 630 de 2021, 466 de 2021, 404 de 2021 y 416 de 2022).	En su integralidad
Resolución No.129 de 2021, del MSPS “Por la cual se adoptan las herramientas para el reporte de información de la población que será priorizada en las Etapas 1 y 2 de la Fase 1 del Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 y se dictan otras disposiciones”.	En su integralidad
Resolución No. 161 de 2021, del MSPS “Por la cual se establecen los criterios y condiciones para la distribución, asignación y entrega de las vacunas en el territorio colombiano, en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19” (Modificada por las Resoluciones 161 y 167 de 2021 y actualizada por las Resoluciones 360, 399, 790, 1419, 1627 y 1805 de 2021)	En su integralidad
Resolución No. 360 de 2021 del MSPS Por la cual se establecen nuevos criterios y reglas para la distribución, asignación y entrega de vacunas en el territorio colombiano, en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.” Modificada por la Resolución No. 399 de 2021. (Derogó las Resoluciones 160 y 167 de 2021)	En su integralidad
Resolución No. 790 de 2021 del MSPS “Por la cual se establecen nuevos criterios y reglas para la distribución, asignación y entrega de vacunas contra el Covid-19, en el marco del Plan Nacional de Vacunación y se dictan otras disposiciones” Modificada por la Resolución 1419 de 2021. (Derogó las Resoluciones 360 y 399 de 2021)	En su integralidad
Resolución No. 1327 de 2021 del MSPS Por la cual se actualizan los criterios y condiciones para la distribución y asignación de vacunas contra el Covid-19 en el marco del Plan Nacional de Vacunación. Modificada por la Resolución 1805 de 2021. (Derogó la Resolución 790 de 2021)	En su integralidad
Resolución No. 761 de 2021 del MSPS Por la cual se realiza distribución y asignación especial de vacunas contra la COVID-19 de los laboratorios Pfizer Inc y BioNTech, Janssen Pharmaceutica NV, Sinovac Life Scienses Co. Ltd y Moderna Switzerland GMBH	En su integralidad
Resolución No. 166 de 2021, del MSPS, Por la cual se adopta la metodología y se fijan los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se define el procedimiento para su reconocimiento y pago y se dictan otras	En su integralidad

Fuente de Criterio	Criterio de Auditoría
disposiciones. Modificada por las Resoluciones 508, 651, 1324 de 2021.	
Resolución No. 1736 de 2022 del MSPS, Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada	En su integralidad
Resolución 194 de 2021, del MSPS, "Por la cual se unifican las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación Contra el Covid-19 en los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida".	En su integralidad
Resolución 197 del 22 de febrero de 2021, del MSPS "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el Covid – 19". (Resolución derogada por el artículo 4 de la Resolución 430 de 2021, 'por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones).	En su integralidad
Resolución 446 de 2021, de la UNGRD, "Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento <u>o los Departamentos o Distritos</u> ".	En su integralidad
Resolución 544 del 26 de julio de 2021, de la UNGRD, "Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos".	En su integralidad
Resolución 599 del 12 de mayo de 2021, del MSPS, "Por la cual se establecen tanto los responsables de la generación de la información, como los responsables del reporte de la información de la población perteneciente a las etapas 2, 3 y 4 de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021 y se dictan otras disposiciones. (Modificada por la Resolución 800 de 2021).	En su integralidad
Resolución 847 del 04 de octubre de 2021, de la UNGRD, "Por medio de la cual se realizan giros previos a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en PAIWEB y que se encuentren en proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los Departamentos o Distritos".	En su integralidad

Fuente de Criterio	Criterio de Auditoría
Resolución 339 del 12 de febrero de 2021 del MHCP, "Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2021".	En su integralidad
Resolución 430 de 2021 del MSPS, "por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones)	En su integralidad
Resolución No. 1783 de 2022 del MHCP, "Por la cual se efectúa una distribución en el presupuesto del gasto de funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2022."	En su integralidad
Circular No. 018 de 2020 UNGRD Cumplimiento y Adecuación De La Estructura Organizacional en Las Entidades Territoriales Para La Gestión De Riesgo de desastres y Funcionamiento de los Fondos Territoriales de Gestión el Riesgo de Desastres	IX CARACTERISTICAS GENERALES DEL FONDO TERRITORIAL DE GESTION DEL RIESGO, NUMERAL 3 Los recursos no están sujetos al principio de anualidad presupuestal

Elaboró: Equipo Auditor

## 1.8.2 Criterios específicos

A continuación, se describen los lineamientos más importantes de cada acto administrativo para el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19.

Tabla No. 2  
Criterios específicos  
Resoluciones emitidas por el MSPS para Pago Vacunación

ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA	ALCANCE	ASPECTO CONTEMPLADO
Resolución 166 de 2021 del MSPS.	16/02/2021	Capítulo V. Pago y los costos asociados a la vacuna	Consigna los lineamientos para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por costos asociados al agendamiento y la aplicación de vacunas, como, los costos asociados por el proceso de validación a las EABP.
Resolución 508 de 2021 del MSPS.	19/04/2021	Modifica el art. 24 del Decreto 109 de 2021	Sobre el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna a los prestadores de servicios de salud: Se elimina el anticipo del 50% y se determina que el pago será por vacuna aplicada.

ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA	ALCANCE	ASPECTO CONTEMPLADO
Resolución 651 de 2021 del MSPS.	21/05/2021	Modifica artículos 4,6,7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y sustituye el Anexo técnico 1	<p>1. Modifica los valores unitarios de reconocimiento y pago, para el agendamiento y la aplicación de las dosis. (el valor a pagar por aplicación de la vacuna incluirá el reconocimiento por observación).</p> <p>2. Se establece el giro previo como medida para garantizar el flujo de recursos, que consistía en el pago del 50% de las dosis registradas en PAIWEB, por cada IPS vacunadora con un valor de \$ 9.025 cada dosis.</p>
Resolución 1324 de 2021 del MSPS.	30/08/2021	Modifica art. 6 y 8 de la Resolución 166 de 2021	<p>1. Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19</p> <p>2. Se amplía el porcentaje del valor del giro previo del 50% al 80% por cada dosis por un valor de \$9.025 y se simplifican los requisitos exigidos para el cobro del giro previo.</p> <p>3. El reconocimiento se realizará en dos momentos: giro previo a la validación reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar.</p>
Resolución 1736 de 2022 del MSPS.	21/09/2022	Modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021	<p>1. Modifica la metodología adoptada por MSPS la para la determinación de los valores a reconocer por los costos asociados al agendamiento de las citas y la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 y se definió el procedimiento para su reconocimiento y pago, tanto a los prestadores de servicios de salud y a las demás entidades con servicios de vacunación habilitados como a las entidades responsables del aseguramiento en salud, por los costos asociados al proceso de validación para el pago.</p> <p>2. S busca agilizar el proceso de pago total de la vacunación e incluir nuevas disposiciones alrededor del giro previo y su legalización, con el propósito de reliquidar los valores, cubrir el total de las vacunas aplicadas y determinar el reintegro a los que haya lugar.</p>

ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA	ALCANCE	ASPECTO CONTEMPLADO
			3. De conformidad con los 2 anexos técnicos se fijan las pautas y términos para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento ya la aplicación de la vacuna hasta el 21 de septiembre de 2022.
Resolución 531 de 31 marzo 2023 del MSPS.	31/03/2023	Por la cual se modifican los artículos 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 del MSPS. en relación con el procedimiento para el pago de saldos por la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y el proceso de validación, apoyo y verificación a cargo de las entidades responsables del aseguramiento	<p>Modifica los artículos 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021, modificada por las Resoluciones 508, 651, 1324 de 2021 y 1736 de 2022, del MSPS.</p> <p>Se establece realizar reconocimiento de dosis aplicadas hasta las el 31 de diciembre 2022, de los recursos administrados por la UNGRD.</p> <p>Procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos por verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19.</p>

Fuente: Datos suministrados por el MSPS.

Elaboró: Equipo auditor.

## 1.9 EXPLICACIÓN Y RAZONAMIENTO DE LOS MÉTODOS USADOS

En Fase de Planeación, se programaron adelantar tres (3) procesos de circularización, los cuales, en Fase de Ejecución, se desarrollaron tomando una muestra de 131 Entidades Vacunadoras con el fin de establecer la razón por la cual realizaron la inscripción ante la UNGRD y no gestionaron el cobro. Así mismo las entidades que no se inscribieron, y las que presentan saldos pendientes por la aplicación de las vacunas sin gestión de cobro, no obstante contar con valores dispuestos para pago por parte del MSPS.

De igual forma, por medio de la validación de las resoluciones de asignación de los recursos para el pago de los costos asociados a la aplicación, verificación y agendamiento de las vacunas contra el Covid-19, se identificaron los valores dispuestos por el MSPS, los apropiados por la UNGRD, así como los valores que continúan pendientes del aval del MSPS y, a su vez, los valores ejecutados y el total pendiente por pagar a cierre de la vigencia 2022.



La evaluación incluyó el análisis y aplicación de procedimientos destinados a la comprensión del tema o área bajo examen, entendimiento del sujeto de control en relación con el asunto o materia a auditar y su entorno, la identificación de riesgos, la evaluación de la información de auditorías anteriores, el análisis de los manuales de procedimientos, las entrevistas al personal involucrado en la cadena de valor para el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19. También, se realizó visita fiscal a la operación y funcionamiento del PAIWEB 2.0.

## 1.10 CONCLUSIÓN U OPINION MODIFICADA

Sobre la base del trabajo de la Actuación Especial de Fiscalización, realizada al MSPS-UNGRD relacionada con el procedimiento para el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19 en la vigencia 2022, la Contraloría General de la República considera que salvo lo referente a las deficiencias en la gestión de los procesos administrativos relacionados con la disposición de herramientas para el registro oportuno de la información de los procesos y actividades de vacunación por parte de las entidades vacunadoras, así como deficiencias en la planeación y en la depuración de la información para el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19, nada de lo observado nos hace pensar que la materia objeto no cumple en todos los aspectos significativos con los criterios aplicados.

Lo anterior se encuentra sustentado en los hallazgos validados que hacen parte de los resultados de la presente actuación especial de fiscalización.

## 1.11 CONCEPTO

En el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia de 1991, -modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 4 de 2019-, el constituyente estableció que *“La vigilancia y el control fiscal son una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos. (...)”* Respecto a dicha función, en el mismo artículo se determinó *“...La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el seguimiento permanente al recurso público, sin oponibilidad de reserva legal para el acceso a la información por parte de los órganos de control fiscal, y el control financiero, de gestión y de resultados, **fundado en la eficiencia, la economía, la equidad, el desarrollo sostenible y el cumplimiento del principio de valoración de costos ambientales.**”* (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Ahora bien, respecto a la materia objeto de la Actuación Especial de Fiscalización-AEF, es decir, los recursos fiscales para el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19, durante la vigencia 2022, la Contraloría General de la República se enfocó en evaluar que la gestión fiscal del MSPS y la UNGRD se haya realizado

con sujeción a los principios que rigen este tipo de actuaciones. Lo anterior, a través de la aplicación de los procedimientos establecidos en el Plan de Trabajo.

Como resultado de la aplicación de los procedimientos, se concluye que, en relación con los principios de planeación, eficiencia, legalidad y eficacia, la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, excepto por los hallazgos identificados en la presente actuación, nada de lo observado evidencia que la materia objeto no cumple en todos los aspectos significativos con los criterios aplicados.

Lo anterior, se determinó como las causas de los hallazgos que se presentan en este informe final.

### 1.12 PLAN DE MEJORAMIENTO

El Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- y Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres -UNGRD, deben elaborar un Plan de Mejoramiento, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante la Actuación Especial de Fiscalización y que se describen en este informe. El Plan de Mejoramiento debe ser presentado a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes (SIRECI) de la CGR, conforme a la Resolución Orgánica 042 de 2020, dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes al recibo del presente informe.

Para efectos de autorizar el registro y transmisión de la información correspondiente a la modalidad Plan de Mejoramiento, a través del SIRECI, el Representante Legal del ente o sujeto de la Actuación Especial de Fiscalización debe remitir al correo electrónico **[soporte\\_sireci@contraloria.gov.co](mailto:soporte_sireci@contraloria.gov.co)** el documento en el cual se evidencie la fecha de recibo por parte de la entidad del presente informe, de ser viable el mismo día de su recepción, con copia a los correos electrónicos [claudia.ramirez@contraloria.gov.co](mailto:claudia.ramirez@contraloria.gov.co)

Sobre los Planes de Mejoramiento elaborados por las entidades intervinientes, la Contraloría General de la República no emitirá pronunciamiento, sino que dentro de la siguiente Actuación Especial de Fiscalización de Vigilancia y Control Fiscal se evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por el ente o sujeto de la Actuación Fiscal de Fiscalización para eliminar la causa de los hallazgos detectados.

### 1.13 RELACIÓN DE HALLAZGOS

Como resultado de la Actuación Especial de Fiscalización, la Contraloría General de la República, constituyó como consolidado de los sujetos que intervinieron cinco

(5) hallazgos Administrativos (A), de los cuales tres (3) tienen presunta incidencia disciplinaria y uno (1) con otra incidencia para trasladarse a la Superintendencia Nacional de Salud.

De forma discriminada, a continuación, se detalla para estos cinco (5) hallazgos lo correspondiente a cada una de las entidades vinculadas, así:

MSPS: Dos hallazgos administrativos, de los cuales el No. 2 presentan presunta incidencia disciplinaria y otra, así:

Hallazgo No. 1 Gestión de cobro de las entidades Vacunadoras (A).

Hallazgo No. 5 Parámetros cargue en PAIWEB IPS (A- D-OI).

UNGRD: Tres (3) hallazgos administrativos de los cuales dos (2) con presunta incidencia disciplinaria y uno (1) con otra incidencia para ser trasladado a la Superintendencia Nacional de Salud, así:

Hallazgo No. 2 Condiciones inscripción para pagos (A-D-OI).

Hallazgo No. 3 Cumplimiento de términos para el pago por la aplicación de Vacunas Covid-19 (A).

Hallazgo No. 4 Términos para cargue en PAIWEB de las vacunas aplicadas (A-D).

Atentamente,



**OSCAR ANTIPAR CADENA ROJAS**  
Contralor Delegado para el Sector Salud

Aprobó: Diana Patricia Rodríguez Turmequé-Directora de Vigilancia Fiscal

Revisó: Gladys Stella Romero Pérez- Supervisora

Elaboró: Equipo Auditor

## 2 RESULTADOS

“Objetivo 1 Examinar el proceso presupuestal y de Tesorería de los recursos asignados para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19, identificando la fuente y el monto de los recursos, como también, verificando la gestión presupuestal, financiera y de tesorería. Teniendo en cuenta cada etapa y definiendo las responsabilidades de cada actor (gestor) para la vigencia 2022.”

Durante el desarrollo de la Actuación Especial de Fiscalización al Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS- y a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, relacionada con el pago por la aplicación de vacunas contra el Covid-19, durante la vigencia 2022 y a partir de la circularización realizada, se estableció como muestra a las 131 Entidades Vacunadoras más representativas en cuanto a disposición para el pago, las cuales fueron circularizadas de acuerdo a tres condiciones identificadas a saber: 1) entidades vacunadoras que realizaron la inscripción ante la UNGRD y no gestionaron el cobro; 2) entidades vacunadoras que no realizaron el proceso de inscripción y 3) entidades vacunadoras que presentan saldos pendientes por la aplicación de las vacunas sin gestión de cobro pese a contar con valores dispuestos para pago por parte del MSPS.

Con relación a las entidades vacunadoras que se encuentran inmersas en la primera condición, se circularizaron 5, ya que realizaron la inscripción ante la UNGRD, con el fin de verificar la razón por la cual no gestionaron el proceso para el cobro correspondiente por la aplicación de la vacuna como se muestran en la Tabla No.3.

Tabla No. 3  
Entidades Inscritas sin tramitar pago  
A cierre de la vigencia 2022  
(cifras en COP)

Razón Social	Valor Total Procesos Dispuestos por el MSPS Sin Trámite
Clínica Los Andes Pasto	8.553.218
Ips Clínica Salud Florida S.A	4.043.200
Clínica Montería S.A	5.341.604
Servimedec Quirón SAS	2.614.849
Sanaty Ips S.A.S.	12.894.920
<b>TOTAL</b>	<b>33.447.790</b>

Fuente: UNGRD- Subcuenta Me-Covid- 19  
Elaboró: Equipo Auditor

De la respuesta allegada por parte de las Entidades vacunadoras, se pudo establecer que el MSPS dispuso recursos para el pago por la aplicación de las vacunas contra el Covid-19, sin que éstas prestaran el servicio de vacunación.

Ahora bien, con relación a las entidades vacunadoras que se encuentran inmersas en la segunda condición, se circularizaron 26 con el fin de identificar las razones por las cuales no realizaron el proceso de inscripción para el cobro ante la UNGRD de los valores dispuestos por el MSPS.

Del proceso de confirmación de terceros, se recibió respuesta de doce (12) entidades y como resultado del cruce y consolidación de la información, se estableció que las entidades vacunadoras no prestaron el servicio de vacunación contra el Covid-19, razón por la cual éstas no realizaron gestión de cobro pese a encontrarse dispuestas para pago por parte del MSPS. La relación de las entidades que dieron respuesta junto con sus respectivos valores, se detalla a continuación:

Tabla No. 4  
Respuestas entidades No Inscritas a cierre de la vigencia 2022  
(cifras en COP)

Razón Social	Total
Clínica De La Policía Regional Caribe	215.844.828
J.G.C.B.	75.954.400
H.F.M.G.	25.262.780
Bioreuma	13.551.940
Corporación Hospitalaria Juan Ciudad	11.182.128
Clínica Palma Real	10.208.696
Fundación Centro De Investigación Clínica CIC	8.736.200
Laboratorio Clínico De Caldas IPS Ltda	7.848.140
Vidamedical IPS S.A.S.	6.714.600
Centro Integral De Atención Diagnostica Especializada IPS SAS	5.682.140
Servicios Médicos Olimpus I.P.S. Sociedad Por Acciones Simplificada	5.547.252
Grupo Operador Clínico Hospitalario Por Outsourcing S.A.S - G Ocho S.A.S	5.140.640
<b>TOTAL DISPUESTO</b>	<b>391.673.744</b>

Fuente: UNGRD- Subcuenta Me-Covid- 19

Elaboró: Equipo Auditor

## Hallazgo No. 1 Gestión de cobro de las entidades Vacunadoras (A).

Fuentes y criterios

Se muestran descritos en el Anexo 2, dado lo extenso de su contenido.

## Condición

A partir de la información remitida por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo del Desastre, relacionada con los terceros que hacen parte del proceso de vacunación contra el Covid-19, se observó que existen entidades vacunadoras que se encuentran dispuestas para pago por parte del Ministerio de Salud y Protección Social por valor de 1.053.511.795 COP, que presentan las siguientes deficiencias:

### **Caso 1. Entidades Vacunadoras Inscritas sin proceso de gestión para el cobro por la aplicación de vacunas.**

Según información reportada por la UNGRD, el universo de las Entidades Vacunadoras Inscritas sin proceso de gestión para el cobro por la aplicación de vacunas contra el Covid-19 a cierre de la vigencia 2022, asciende a ocho (8) entidades. Una vez establecidas las entidades vacunadoras, se toma como muestra a cinco (5) de ellas de las cuales se obtuvo respuesta del total de las entidades circularizadas, como se detalla a continuación en la tabla No. 5:

Tabla No. 5  
Respuesta de Entidades Vacunadoras  
Inscritas sin trámite de cobro

NIT	RAZON SOCIAL	RADICADO	FECHA RTA	RESPUESTA
815000253	Ips Clínica Salud Florida S.A	2023EE0039473	23 de marzo de 2023	Luego de participar en diferentes reuniones sobre estrategias de vacunación contra Covid-19, con la secretaria local de salud y los demás actores de salud del municipio; en la cual se trataron temas de capacidad instalada, recursos financieros y humanos, facilidad de acceso de la población al servicio, entre otros decidió no suministrar el servicio de vacunación COVID-19
891001122	Clínica Montería S.A	2023EE0039488	23 de marzo de 2023	Realizó el proceso de inscripción ante la UNGRD para acceder al pago de las vacunas, siendo rechazado reiteradamente. Sin embargo no facturo servicios de vacunación Covid-19
900014785	Servimedica Quirón Sas	2023EE0039326	28 de marzo de 2023	Como solidaridad con el Estado ante la emergencia, la empresa tomó la decisión de asumir estos costos como gasto al personal, los consentimientos informados firmados por los empleados, 347 Dosis.
900748002	Sanaty Ips S.A.S.	2023EE0039460	24 de marzo de 2023	No tiene habilitado el servicio de vacunación por falta de infraestructura
814003898	Clínica Los Andes Pasto.	2023EE0039497	26 de abril de 2023	Se encuentra en proceso de liquidación desde el 18 de junio de

				2021, por esto no ha realizado proceso de vacunación.
--	--	--	--	---

Fuente: Entidades Vacunadoras  
Proyecto: Equipo Auditor

Una vez analizada la información remitida por las entidades vacunadoras, se logró establecer que éstas no realizaron el trámite de radicación de las cuentas de cobro solicitadas, debido a que no realizaron el proceso de vacunación, sin embargo, cuentan con disposición de pago por parte del MSPS como se muestra en la tabla No. 6.

Tabla No. 6  
Entidades Inscritas sin tramitar cobro  
A cierre de la vigencia 2022  
(cifras en COP)

NIT	RAZON SOCIAL	VALOR TOTAL PROCESOS DISPUESTOS POR EL MSPS SIN TRAMITE
814003898	Clínica Los Andes Pasto	8.553.218
815000253	Ips Clínica Salud Florida S.A	4.043.200
891001122	Clínica Montería S.A	5.341.604
900014785	Servimedica Quirón Sas	2.614.849
900748002	Sanaty Ips S.A.S.	12.894.920
<b>TOTAL</b>		<b>33.447.790</b>

Fuente: UNGRD  
Proyecto: Equipo auditor

## **Caso 2: Entidades No Inscritas a cierre de la vigencia 2022**

Del universo de las 90 entidades vacunadoras No Inscritas, a cierre de la vigencia 2022 y sin proceso de gestión para el cobro por la aplicación de vacunas reportadas por la UNGRD y que cuentan con una asignación de 1.096.237.481 COP para pago por parte del MSPS, se seleccionaron las veintiséis (26) más representativas con mayor disposición de recurso de asignación con un 93%, como se muestra en la tabla No. 7.

Tabla No. 7  
Entidades No Inscritas a cierre de la vigencia 2022  
(cifras en COP)

NIT	RAZON SOCIAL	TOTAL
899999068	Ecopetrol S.A.	277.463.698
802016407	Clínica De La Policía Regional Caribe	215.844.828
804012688	Clínica Regional Del Oriente	158.377.920
88261402	J.G.C.B.	75.954.400
821002555	Fundación O.N.G Misión Por Colombia	42.691.860
800141060	Área De Sanidad Policía Nariño Arsan Denar	36.466.684
16267982	H.F.M.G.	25.262.780
900699317	Medical Health Care Ips S.A.S.	18.346.020

901034868	Biprotosalud SAS	14.858.760
900491594	Bioreuma	13.551.940
819003539	Gonawindua Ete Ennaka IPS Indígena	12.923.800
901397089	Todarve Latam Holding S.A.S.	12.382.300
900294587	Salud Ocupacional Mahecha Y Romero Limitada	11.537.560
561236	Karina Del Valle Márquez Linares	11.414.820
900210981	Corporación Hospitalaria Juan Ciudad	11.182.128
900699086	Clínica Palma Real	10.208.696
900037659	Fundación Centro De Investigación Clínica CIC	8.736.200
805022186	Dirección De Sanidad Policía Nacional	8.461.840
31431316	A.J.M.A.	8.014.200
900257266	Laboratorio Clínico De Caldas IPS Ltda	7.848.140
800180176	Centro De Diagnóstico Y Tratamiento Cendiatra SAS	7.819.260
805029487	Asistencia En Servicios De Salud Integrales S.A.S	7.631.540
900225631	Vidamedical IPS S.A.S.	6.714.600
900542979	Centro Integral De Atención Diagnostica Especializada IPS SAS	5.682.140
800033723	Servicios Médicos Olimpus I.P.S. Sociedad Por Acciones Simplificada	5.547.252
900612531	Grupo Operador Clínico Hospitalario Por Outsourcing S.A.S - G Ocho S.A.S	5.140.640
<b>Total general</b>		<b>1.020.064.005</b>

Fuente: UNGRD  
Proyecto: Equipo auditor

De las 26 entidades vacunadoras tomadas aleatoriamente con mayor disposición de pago por parte del MSPS, se obtuvo respuesta de once (11) de ellas como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla No. 8  
Respuesta de Entidades Vacunadoras  
No Inscritas

NIT	RAZON SOCIAL	RADICADO	FECHA RTA	RESPUESTA
88261402	Javier Gonzalo Corona Bueno	2023EE0039847	28 de marzo de 2023	No adelanto vacunación, su consultorio estaba cerrado por pandemia
16267982	H.F.M.G.	2023EE0039836	18 de abril de 2023	Médico pediatra neonatólogo, no vacuno contra Covid ni mucho menos he recibido dinero.
900491594	Bioreuma	2023EE0039597	24 de marzo de 2023	Dio apertura y cerro cuatro meses después, no adelanto servicio de vacunación
900210981	Corporación Hospitalaria Juan Ciudad	2023EE0039665	28 de marzo de 2023	Presto instalaciones para almacenamiento y custodia de biológicos, no adelanto vacunación
900037659	Fundación Centro De Investigación Clínica CIC	2023EE0039787	12 de abril de 2023	IPS particular desarrolla investigación clínica, las vacunas fueron puestas a disposición del patrocinador Janssen
900542979	Centro Integral De Atención Diagnostica Especializada IPS SAS	2023EE0039622	27 de marzo de 2023	Dio apertura y cerro mes y medio después y no adelanto servicio de vacunación



800033723	Servicios Médicos Olympus I.P.S. Sociedad Por Acciones Simplificada	2023EE0039891	27 de marzo de 2023	No se encuentra habilitado para prestar servicios de vacunación Covid-19
900699086	Clínica Palma Real	2023EE0039644	19 de abril de 2023	No se encuentra habilitada para la prestación de los servicios de vacunación Covid-19, por tal motivo esta institución no ha realizado el cobro de dichos valores
900257266	Laboratorio Clínico De Caldas IPS Ltda	2023EE0039869	19 de abril de 2023	No ha aplicado vacunas contra El Covid-19; por tal motivo esta institución no ha realizado el cobro de dichos valores.
900225631	Vidamedical IPS S.A.S	2023EE0039903	20 de abril de 2023	No prestó servicios de vacunación contra COVID – 19, por lo tanto, no aplican a nuestra entidad los procesos de facturación necesarios para el cobro de valores por la aplicación de dichas vacunas.
900612531	Grupo Operador Clínico Hospitalario Por Outsourcing S.A.S - G Ocho S.A.S	2023EE0039828	29 de marzo de 2023	No adelanto gestión de vacunación

Fuente: Entidades Vacunadoras  
Proyecto: Equipo Auditor

Teniendo en cuenta lo anterior, la CGR a partir de los soportes remitidos por las entidades circularizadas, evidenció que dichas entidades no adelantaron gestión de vacunación contra el Covid-19, por tal razón, los valores que informó la UNGRD que han sido dispuestos por parte del MSPS a favor de estas entidades, no aplican para el pago.

## Causa

Lo anterior obedece a debilidades en los mecanismos de seguimiento y control de la calidad de la información de las Entidades Vacunadoras registrada en los sistemas de información adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la administración y disposición de los recursos correspondientes para el pago de la aplicación de las vacunas contra el Covid-19, que permitan advertir oportunamente las deficiencias presentadas en el procedimiento de disposición de recursos, por cuanto no realizaron el proceso de vacunación.

De la misma manera, y con relación a los casos 1 y 2, se evidenciaron debilidades en la planeación el seguimiento y el control de la información durante el trámite para la disposición de pagos por concepto de actividades relacionadas con los procesos de vacunación contra el Covid-19, debido a lo cual el MSPS incluyó entidades que no tenían derecho, ni cumplían los requisitos para el pago por actividades de vacunación.

## Efecto:

Las situaciones descritas ponen de presente las debilidades del sistema de información, así como de los mecanismos de control, por parte del MSPS para la administración y disposición de los recursos correspondientes para el pago de la aplicación de las vacunas contra el Covid-19, lo que genera riesgo de pérdida de recursos del sistema.

## Respuesta del MSPS

Mediante oficio radicado 202321110947861 del 17 de mayo de 2023:

...(...)

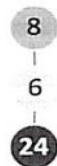
“Observación No. 2 Gestión de cobro de las entidades Vacunadoras (A).

Caso 1. Entidades Vacunadoras Inscritas sin proceso de gestión para el cobro por la aplicación de vacunas. "(...) se logró establecer que éstas no realizaron el trámite de radicación de las cuentas de cobro solicitadas, debido a que no realizaron el proceso de vacunación, sin embargo, cuentan con disposición de pago por parte del MSPS como se muestra en la tabla (...)"

Entidad Territorial	Total de los recursos diario por ET	Total de los recursos pagados en PA/WEB	Retraso	% Retraso	# de NT	Proceso de revisión y sujeta	IPS Conciliadas	% IPS Conciliadas
AMAZONAS	324.805	93.432	33.353	10,30%	5		0	0%
ANTIOQUIA	9.138.987	8.937.790	543.197	5,95%	373	1	60	23%
ARAUCA	334.330	333.236	1.134	0,40%	8		6	75%
ATLÁNTICO	1.439.702	1.205.995	235.707	16,40%	37		7	19%
BARRANQUILLA	2.133.832	2.079.810	56.022	2,60%	33		34	97%
BOGOTÁ D.C.	11.478.695	11.259.880	218.815	1,91%	18		54	94%
Bolívar	1.111.222	1.153.214	558.483	12,10%	49	11	0	0%
BOYACÁ	1.833.884	1.800.329	33.555	1,80%	127	7	23	57%
BUENAVENTURA	219.828	221.540	16.888	7,69%	9		7	78%
CAJUMÁ	1.418.026	1.530.815	67.184	4,75%	48	7	23	48%
CAQUETA	378.728	374.502	4.266	1,13%	16		16	100%
CARTAGENA	1.452.533	1.295.025	107.528	7,39%	15	2	13	37%
CASANARE	338.821	323.207	26.424	7,80%	18	9	5	28%
CAUCA	1.134.728	1.130.841	3.887	0,34%	28	7	18	64%
CESAR	1.125.420	1.236.343	90.077	8,00%	53	7	27	51%
CÓCUDO	338.317	326.638	18.705	5,53%	20		0	0%
CUNDUBAMBIA	1.423.868	1.488.818	236.932	12,30%	49	11	0	0%
CUNDINAMARCA	3.932.940	3.197.022	695.937	17,70%	95	4	14	15%
GUAINÍA	37.438	31.658	5.721	15,28%	3		0	0%
GUAYARÉ	86.944	82.654	4.260	4,90%	2		0	0%
HUILA	3.119.011	3.138.870	47.236	1,51%	32	26	11	35%
LA GUAHÍRA	869.983	637.728	232.255	26,70%	38		0	0%
MAGDALENA	903.878	779.096	122.792	13,59%	43		0	0%
NETO	1.181.849	1.164.687	27.262	2,30%	15	3	15	43%
NARIÑO	1.878.970	1.783.534	95.439	5,10%	90		18	20%
NORTE DE SANTANDER	1.887.795	1.760.234	99.559	5,30%	51	2	23	45%
PUTUMAYO	248.201	247.512	791	0,32%	16	3	9	56%
QUINDÍO	799.532	775.666	23.866	3,00%	28	12	2	14%
RISARALDA	1.175.021	1.161.504	8.505	0,73%	12		23	44%
SAN ANDRÉS	106.837	104.932	1.905	1,80%	3	1	1	33%
SANTA MARTA	703.637	638.837	83.837	11,90%	32		6	27%
SANTANDER	3.080.802	2.973.847	87.015	2,80%	119		34	29%
SUCRE	1.148.671	983.037	167.594	14,60%	40	25	5	13%
TOLIMA	1.949.647	1.800.218	49.329	2,50%	52	1	39	57%
VALLE DEL CAUCA	3.211.137	4.303.180	287.557	5,50%	63	4	35	89%
VALLE	1.148.671	1.161.504	8.505	0,73%	12		13	44%
VAUPÉS	28.225	28.166	59	0,21%	1		1	100%
VICHADA	14.179	41.836	12.543	72,20%	3		0	0%

### Semáforo de avance de conciliación periodo 2021

Las IPS que fueron devueltas para revisión quedaron en tránsito por no tener la calidad adecuada



Fuente: Base de datos de cobros por Entidad Territorial a corte 31/01/2023. Criterio PA de 18 Fuente Tuos a corte 18/04/2023.

\*\*Elegido en FIVEB. Corresponde a la relación entre los cobros pagados en PA/WEB y los cobros reportados al corte por la ET.

Así las cosas, el estado de avance del proceso de conciliación para las 5 IPS referenciadas por el organismo de control presentan las siguientes situaciones:

NIT	Razón Social	Radicado	Respuesta Prestador	Observación MSPS
815000253	IPS Clínica Salud Florida S.A Valle del Cauca	2023EE0039473	Luego de participar en diferentes reuniones sobre estrategias de vacunación contra Covid-19, con la secretaria local de salud y los demás actores de salud del municipio; en la cual se trataron temas de capacidad instalada, recursos financieros y humanos, facilidad de acceso de la población al servicio, entre otros decidió no suministrar el servicio de vacunación COVID-19	IPS reportada con 560 dosis aplicadas por parte de la entidad territorial, soportando giro previo publicado en el primer semestre de 2022. Se anexa la base de datos socializada al país con corte 25/01/2023 donde se puede verificar el estado de lo publicado por prestador (tipo de mecanismo, N° de dosis y valor para pago). Teniendo en cuenta que las ET finalizaron el proceso de conciliación para la vigencia 2021 el 21/04/2023 y se encuentran en el proceso de conciliación de las dosis aplicadas en la vigencia 2022. Una vez se cuente con el acta suscrita por parte de la ET se hará la verificación de la condición advertida por el prestador en la rta al organismo de control.

NIT	Razón Social	Radicado	Respuesta Prestador	Observación MSPS
814003898	Clinica Los Andes Pasto.	2023EE0039497	Se encuentra en proceso de liquidación desde el 18 de junio de 2021, por esto no ha realizado proceso de vacunación.	Prestador que cuenta con 951 dosis reportadas en el sistema de información correspondientes al primer semestre 2021; se encuentra en disolución y liquidación voluntaria, sin embargo, para el pago de lo publicado por parte del Ministerio, no presentó ante la UNGRD el pago de los Parafiscales incumpliendo la Título 7 de la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016

Al revisar, la base de datos de pago por vacunación COVID 19, referenciada por parte de la UNGRD con corte 25/01/2023 la cual se socializó a todas las entidades territoriales para la conciliación de la calidad del dato, se aprecia que los procesos publicados y relacionados sin cobrar ante la UNGRD, corresponden a dosis validadas por las ERASeg que se soporta en los registros nominales de PAIWEB, los cuales se realizaban directamente por parte de los prestadores con los permisos de creación de usuarios de las Entidades Territoriales; así mismo cuentan con publicaciones correspondientes a giro previo el cual se soportaba en el reporte del registro administrativo consolidado por la Entidad Territorial; es por ello que desde el Ministerio se implementó la metodología de conciliación de la calidad del dato (mayo 2022) liderada por parte de las Entidades Territoriales, con la finalidad de verificar ante inventarios y dosis aplicadas la pertinencia de los reportes y con el acuerdo de las partes, motivar los ajustes en el sistema de información que soporte los pagos finales del PNV.

## Caso 2. Entidades No Inscritas a cierre de la vigencia 2022

**Respuesta:** A continuación, se describe el seguimiento realizado a cada prestador a partir del avance del proceso de conciliación:

NIT	RAZON SOCIAL	ET	OBSERVACION
900210981	Corporación Hospitalaria Juan Ciudad	BOGOTÁ	En el proceso de conciliación entre la entidad territorial de Bogotá y la Red Centro oriente, se identifica que el prestador por error en el sistema de información PAIWEB 1.0 carga a la sede Juan Ciudad dosis que hacen parte del hospital Santa Clara, razón por la cual esta cartera realizó la publicación para validación y la publicación de lo validado. La anterior situación es subsanada en el proceso de conciliación, y la red centro oriente ajusta en el sistema de información PAIWEB 2.0 al prestador Santa Clara.
900037659	Fundación Centro De Investigación Clínica CIC	ANTIOQUIA	Esta IPS aplicó dosis de vacuna contra el COVID-19 entre septiembre 2021 y enero 2022, se encuentra en proceso de ajuste para cierre de conciliación vigencias 2021-2022.

NIT	RAZON SOCIAL	ET	OBSERVACION
800033723	Servicios Médicos Olimpus I.P.S. Sociedad Por Acciones Simplificada	ATLANTICO	En el proceso de la vacunación COVID-19 realizaron el cambio de razón social a BIENESTAR IPS S.A.S, por lo tanto, las dosis que inicialmente fueron cargadas a PAIWEB fueron asumidas por la IPS mencionada. Bajo la nueva razón social BIENESTAR IPS S.A.S con NIT 800223206 se encuentra en proceso de ajuste para cierre de conciliación vigencias 2021-2022.

En la siguiente tabla se relaciona las IPS que no han dado cumplimiento al cronograma del proceso de conciliación conforme al avance de las entidades territoriales.

NIT	RAZON SOCIAL	ET	OBSERVACION
88261402	Javier Gonzalo Corona Bueno	NORTE DE SANTANDER	Se puede definir que a través del seguimiento para la conciliación del dato esta Entidad Territorial aún no ha terminado el ejercicio, una vez se concluya el mismo, se contará con el reporte de lo sucedido con cada una de los prestadores, a la fecha, el departamento de Norte de Santander cuenta con un avance de 45% para la vigencia 2021
900491594	Bioreuma	NORTE DE SANTANDER	
900542979	Centro Integral De Atención Diagnostica Especializada IPS SAS	NORTE DE SANTANDER	
900225631	Vidamedical IPS S.A.S	NORTE DE SANTANDER	
900257266	Laboratorio Clínico De Caldas IPS Ltda	CALDAS	Se puede definir que a través del seguimiento al proceso de conciliación del dato esta Entidad Territorial aún no ha terminado el ejercicio, una vez se concluya el mismo, se contará con el reporte de lo sucedido con cada una de los prestadores, a la fecha, el departamento de Caldas cuenta con un avance de 48% para la vigencia 2021
16267982	Héctor Fabio Mondragón Gordillo	VALLE DEL CAUCA	Se puede definir que a través del seguimiento al proceso de conciliación del dato esta Entidad Territorial aún no ha terminado el ejercicio, una vez se concluya el mismo, se contará con el reporte de lo sucedido con cada una de los prestadores, a la fecha, el departamento de Valle del Cauca cuenta con un avance de 85% para la vigencia 2021
900699086	Clínica Palma Real	VALLE DEL CAUCA	
900612531	Grupo Operador Clínico Hospitalario Por Outsourcing S.A.S - G Ocho S.A.S	VALLE DEL CAUCA	

...a partir de la metodología de la implementación para la calidad del dato y las validaciones incorporadas para el uso de las herramientas tecnológicas (cargue masivo y webservice) con el fin de garantizar información de calidad en el sistema de información, para soportar los proceso de validación por parte de las ERASeg y así realizar la disposición de los recursos finales por anualidad (2021 y 2022) para cada uno de los prestadores de servicios de salud...”

## Análisis de respuesta

A partir de la respuesta y soportes allegados por la entidad vinculada y oficiada realizó el análisis con la siguiente conclusión:

La respuesta remitida por el MSPS permitió evidenciar lo siguiente:

Falta de gestión por parte de la Cartera Ministerial en la depuración de la información relacionada con las entidades vacunadoras que no prestaron el servicio de vacunación contra el Covid-19, sin embargo, cuentan con disposición de pago, por lo tanto, se valida como hallazgo administrativo lo comunicado en los casos uno y dos.

Por lo anterior, lo observado se valida como hallazgo administrativo

**“Objetivo 2.** Verificar la oportunidad y pertinencia en el procedimiento para el reconocimiento y pago de los servicios de vacunación contra Covid-19, en cada una de las etapas del proceso y los responsables de este, considerando los controles y la normatividad aplicable, para la vigencia de 2022.”

## Pertinencia en el pago por aplicación de vacunas

Se verificó que los pagos gestionados por el FNGRD se hubiesen realizado de manera oportuna y eficiente según los lineamientos dispuestos por el MSPS, a partir de la muestra obtenida de 100 entidades vacunadoras que correspondieron al 54,3% de las cuentas efectivamente radicadas ante el FNGRD y pagadas en la vigencia 2022.

La estrategia para la determinación de la muestra estuvo orientada de forma combinada (cualitativa y cuantitativa), así mismo, se estableció a través de la técnica de muestreo probabilístico -Estratificado (por cuanto se dividieron los pagos por sus características (Nit, Valor Pagado) y luego se seleccionaron proporcionalmente algunos de ellos para conformar la muestra).

Se procedió a revisar el cumplimiento de los términos establecidos por el MSPS y las validaciones realizadas por la UNGRD, con los requisitos de cada proceso (factura directa, giro previo, legalización de giros previos); así como la trazabilidad de dichos procesos para el reconocimiento y pago conforme al procedimiento adoptado por el MSPS para el reconocimiento y pago de las actividades asociadas a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19.

Recabando, el MSPS en cumplimiento de las funciones establecidas en el Decreto 109 de 2021, expidió en un acto único, Resolución No. 166 de 2021, la metodología para determinar los valores, el procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y aplicación de vacunas como el referido a los costos asociados a la verificación, apoyo a los prestadores de servicios de salud y validación de las vacunas aplicadas.

El artículo 5 de la citada Resolución No. 166 de 2021 sustituido por la Resolución No. 1736 de 2022 indicó los términos, condiciones y requisitos que los prestadores de los servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento en salud deben cumplir para efectuar la inscripción y dar inicio a la gestión de los respectivos pagos.

## **Hallazgo No. 2 Condiciones inscripción para pagos (A-D-OI)**

Fuentes y criterios

Se muestran descritos en el Anexo 2, dado lo extenso de su contenido

### **Condición**

El MSPS mediante la Resolución 166 de 2021 adoptó el procedimiento para el reconocimiento y pago por las actividades asociadas a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y el artículo 5 contiene los términos y condiciones para la inscripción del pago siendo los siguientes documentos que se deben presentar:

1. Certificado de existencia y representación legal
2. Certificación bancaria
3. Copia del RUT
4. Copia del RIT (solo para las domiciliadas en Bogotá)
5. Copia del documento de identidad del representante legal
6. Certificación del pago de parafiscales firmada por revisor fiscal.

Como resultado de la verificación de dichos requisitos la CGR observó que, de los 9 expedientes aportados, que contienen las facturas presentadas a la UNGRD por la IPS I Palaima en aplicación de vacunas durante el periodo 2022, solo en dos, figura la certificación del pago de parafiscales suscrita por el revisor fiscal; solamente se aportó en el UN-185-SD 70106 que contiene 5 facturas electrónicas de venta fechadas el 07 de enero de 2022 y en el UN-185-SD 75376, también con factura electrónica de pago de fecha 28 de junio de 2022.

Frente al certificado de existencia y representación legal, no obstante que se anuncia aportar en el expediente UN-185-SD 81976, que contiene la factura 890 del

16 de noviembre de 2022, se observó que efectivamente no fue aportado, como tampoco en los demás expedientes.

Frente a la exigencia del certificado de existencia y representación legal como uno de los requisitos señalados en la citada Resolución, se debe aclarar que si bien en el expediente suministrado por la Unidad se encuentra una copia del Formulario del Registro Único Tributario y un extracto de la Resolución No. 877 de 2007 expedida por la Secretaría de Salud del departamento de La Guajira reconociendo la personería jurídica e inscripción de la IPS I Palaima como una entidad pública de carácter especial, sin ánimo de lucro, que fuera creada por la Asamblea (Indígena), el 10 de julio de 2007 mediante el Acta No. 01 con sede en el municipio de Maicao, éste no reemplaza el certificado de existencia y representación legal emitido por las cámaras de comercio puesto que es único documento público por el cual la sociedad puede verificar o probar la existencia del establecimiento y la función social que desarrolla.

Adicionalmente, la CGR consultó el Registro Mercantil constatando que la IPS I Palaima no se encuentra inscrita en la base de datos como establecimiento ni en la de entidades sin ánimo de lucro.

Hacer parte del registro mercantil no solo es fundamental por las razones anotadas sino también que por el carácter especial de entidad pública adquirido con su reconocimiento por la Secretaría de Salud departamental en materia de contratación del régimen subsidiado hace parte de la red pública y por ende del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Llama la atención que figuran dos cuentas bancarias aperturadas para la recepción de los recursos girados: En el UN-185-SD 63433 se registró la cuenta bancaria corriente No. 631-0000xxxxx, con Bancolombia, y en los demás figura la cuenta 0013046600010001xxxx, con el BBVA. Se evidenció, que, a favor de la IPS I Palaima, la UNGRD giró un valor total de 554.031.007 COP que fue transferido a las cuentas bancarias referidas.

Por lo anterior, se concluye que de la IPS I Palaima no cumplió con la totalidad de los requisitos señalados en la Resolución 166 del 2021 del MSPS, para recibir los recursos dispuestos por el Ministerio y aprobados por la UNGRD, con destinación específica para recursos girados por el pago de actividades relacionadas con la vacunación.

## **Causa**

Lo anterior denota debilidades en la aplicación de los controles dispuestos por la Unidad para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el

procedimiento y pago por la aplicación de las vacunas; requisitos que son de obligatoria observancia por parte de las entidades vacunadoras.

## **Efecto**

Dicha situación denota una gestión ineficiente del control de los recursos por parte de la UNGRD, que determina el riesgo de giros a entidades que no cumplan con los requisitos exigidos por el Estado, con la posible pérdida de los mismos.

Por tanto, se configura una observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria, de conocimiento y competencia de la Procuraduría General de la Nación y otras incidencias para la Superintendencia Nacional de Salud.

## **Respuesta de la entidad**

La UNGRD mediante oficio 2023EE05281 señaló que la entidad se acogió a todos los requisitos contenidos en los actos administrativos expedidos por el MSPS para la inscripción y pago y que la IPSI PALAIMA observó los requisitos establecidos por el MSPS en la Resolución No. 1324 de 2021 modificatoria del artículo 6 de la Resolución No. 166 de 2021 del MSPS, citando lo pertinente:

*“Para el cobro del giro previo, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir al correo electrónico [paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co](mailto:paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co) del Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - FNGRD, los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social:*

- I. Cuenta de cobro firmada por el representante legal, que contenga el número de dosis y el valor dispuesto por el Ministerio.*
- II. Certificado de existencia y representación legal, expedido con una antelación máxima de 30 días calendario o resolución de creación u ordenanza.*
- III. RUT.*
- IV. RIT para entidades de Bogotá.*
- V. Certificación bancaria.*
- VI. Documento de identidad del representante legal.*

*Los documentos establecidos en los numerales ii al vi se presentarán por una sola vez al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y serán actualizados si hay novedad en su contenido. Estos mismos documentos se exigirán para las cuentas ya radicadas.”*

Sintetiza su respuesta así:

*“(…) 1.11.- Como se ha expuesto, la aplicación de las reglas contenidas en el Decreto 109 del 29 de enero del 2021, son imperativas y en ningún caso pueden ser aplicadas de manera optativa o facultativa por parte de las autoridades que integran y atienden la*



*pandemia dentro de su marco específico de competencias; en ese orden de ideas, la UNGRD en su calidad de ordenador del gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - FNGRD- Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID-19, en el ejercicio de sus funciones y competencias, única y exclusivamente está legitimado para efectuar los pagos de conformidad con las instrucciones recibidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual se ha venido cumpliendo a cabalidad.”*

## **Análisis de respuesta**

En primer lugar, es de indicar que los seis (6) requisitos establecidos en el artículo 5 de la Resolución No. 166 de 2021 del MSPS prevalecieron con las modificaciones efectuadas con la Resolución No. 1324 de 2021 y lo único que trae como novedad es el inciso que señaló que los requisitos de los numerales ii al vi solamente se presentarán una vez al Fondo, siendo actualizados en caso de presentarse algún cambio en su contenido.

Ahora bien, el primer expediente UN-185-SD 70106 contiene 5 facturas electrónicas de venta fechadas el 07 de enero de 2022 dando cumplimiento parcial a los requisitos señalados en las Resoluciones en mención con excepción del certificado de existencia y representación legal expedido en este caso por jurisdicción, por la Cámara de Comercio de La Guajira. En el expediente UN-185-SD 81976, que contiene la factura 890 del 16 de noviembre de 2022, aunque se anunció que fue adjuntado efectivamente no fue aportado, como tampoco en los demás expedientes.

Frente al requisito de la cuenta bancaria, una vez evaluados los expedientes se encontró que la IPS informó de dos cuentas bancarias aperturadas para la recepción de los recursos girados: En el UN-185-SD 6343 se registró la cuenta bancaria corriente No. 631-000004-xx, con Bancolombia, y en los demás figura la cuenta 001304660001000154xx, con el BBVA.

Por lo anterior, se concluye que de la IPS I Palaima no dio cumplimiento con la totalidad de los requisitos señalados en el artículo 5 de la Resolución 166 del 2021 ni en con las modificaciones señaladas por la Resolución No. 1324 de 2021, para recibir los recursos dispuestos por el Ministerio y aprobados por la UNGRD, con destinación específica para recursos girados por el pago de actividades relacionadas con la vacunación, por lo que se configura un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, de conocimiento y competencia de la Procuraduría General de la Nación y otras incidencias para conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud.

## **Hallazgo No. 3 Cumplimiento de términos para el pago por la aplicación de Vacunas Covid-19. (A).**

## Fuentes y criterios

Se muestran descritos en el Anexo 2, dado lo extenso de su contenido

## Condición

Como resultado de la verificación en la oportunidad del cargue de información en el DRIVE, para que la Fiduprevisora procediese a generar los pagos a las entidades de salud que cumplieran con los requisitos y la validación pertinente para giro, para lo cual el FNGRD cuenta con 10 días hábiles para realizar el desembolso efectivo del valor a reconocer por giro previo y el valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo. La CGR encontró en los archivos contentivos de 1.508 pagos, realizados a 100 entidades vacunadoras, que a 362 de ellas, se les pagó extemporáneamente, incumpliendo con el término de 10 días hábiles establecido por la Resolución 166 del 16/02/2021 art. 6.6.2 y modificado por la Resolución 508 19/03/2021, Art. 5.1 y 5.2.3 emitidas por el MSPS.

## Causa

La situación planteada se presentó debido a debilidades de control en los mecanismos de seguimiento y monitoreo del procedimiento para el pago de vacunas aplicadas contra el Covid-19.

## Efecto

La demora evidenciada en el pago de las actividades relacionadas con el proceso de vacunación contra Covid-19 a las entidades vacunadoras, desdibuja el manejo de los recursos asignados para ese efecto, ocasionando un riesgo de deterioro y colapso de los procesos de vacunación de los prestadores, así como la afectación del servicio a la comunidad.

## Respuesta de la Entidad

Mediante oficio 2023EE05281 del 17 de mayo de 2023, solicita eliminar la observación, por no haber afectación al procedimiento de pagos, cumpliendo con el objetivo del MSPS: *“...Con fundamento en las situaciones de hecho que identificó la CGR, se procedió a revisar exhaustivamente el procedimiento desarrollado por la Subcuenta para Mitigación de Emergencias Covid 19, esto, a la luz de los actos administrativos que sobre el particular emitió el MSPS y el procedimiento interno de calidad que dispuso la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD.*

*Lo anterior, permitió arribar a la conclusión de que el procedimiento establecido es plenamente conocido por la Subcuenta para Mitigación de Emergencias Covid 19; se tiene*

conocimiento certero de todas las resoluciones que profirió el Ministerio de Salud y Protección Social, así como de las disposiciones internas al respecto; todo lo cual se viene aplicando de manera constante y rigurosa desde que se dispuso lo pertinente por el citado ministerio. Por consiguiente, ya en lo referente a la observación que hace la CGR se encontró que, si bien en algunos casos se advierten algunos retrasos, estos tienen como causa el avenimiento de circunstancias administrativas que eventualmente afectaron los puntos donde cursa el procedimiento. Lo anterior, por cuanto se trata de un trámite complejo que involucra varios pasos, instancias y funcionarios, valga anotar: la Subcuenta para Mitigación de Emergencias Covid 19, la UNGRD a través de su representante legal, la Fiduprevisora S.A., entre otros. Esta dinámica pudo afectar, en ocasiones, la rigurosidad temporal del procedimiento. Veamos:

*Según lo expresado, el proceso de pago a las entidades prestadoras de salud por concepto de vacunación Covid-19 no depende solo de la Subcuenta Covid-19, puesto que, el proceso de pago requiere e involucra varios segmentos de intervención y obtención de autorizaciones. Por ejemplo, la firma de autorización del ordenador del gasto de la UNGRD es requisito indispensable para radicar al área financiera de la UNGRD y luego a la Fiduprevisora S.A.*

*Las facultades e intervención de la Subcuenta Covid-19 se restringen a la revisión del cumplimiento de los requisitos legales y organización de la documentación remitida por las entidades. Se debe destacar en este punto que como consecuencia de las acciones de mejoras implementadas para la vigencia 2022, los días de trámite de documentación de la subcuenta se redujeron a los mínimos requeridos con el fin de realizar los desembolsos en los diez (10) días hábiles estipulados en la resolución 166 de 2021 modificada por las Resoluciones 508 de 2021, 1324 de 2021 y 1736 de 2022...*

*(...) Por lo anterior, se afirma que si bien es cierto que los procedimientos se establecen con el fin de organizar, agilizar y hacer efectivos oportunamente los fines propuestos, también lo es que el objetivo sustancial que dispuso el Ministerio de Salud y Protección Social se ha observado y cumplido con rigor por la UNGRD y la Subcuenta para Mitigación de Emergencias Covid 19, sin que ello obste para informar que el procedimiento en comento tiene constante proceso de mejora para detectar y mejorar puntos que se pueden ver afectados por situaciones ajenas.”*

## **Análisis de respuesta**

De la respuesta dada por la entidad se puede sustraer que la entidad ratifica el hecho de que existen retrasos en el cumplimiento de los términos, argumentando, circunstancias administrativas que eventualmente afectaron los puntos donde cursa el procedimiento. Por tratarse de un trámite complejo, que involucra varios pasos, instancias y funcionarios, de la Subcuenta Mitigación de Emergencias Covid-19, como es caso de la autorización, revisiones del cumplimiento de los requisitos legales y organización de la documentación emitida por las entidades y cambio de

los ordenadores del gasto; ratificando que dichas situaciones pudieron ocasionar involuntariamente algunos retrasos.

Por lo anteriormente expuesto, se determina que la entidad no desvirtúa la observación por el incumplimiento de los pagos en el término superior a 10 días, lo narrado y exculpado hace referencia a situaciones del porque se presentó el hecho generador, los que hacen ratificar lo observado por la CGR como hallazgo. Sin embargo, de los mismos argumentos es procedente retirar la incidencia disciplinaria, pero se ratifica como hallazgo con incidencia administrativa, las acciones de mejora deben estar encaminadas al cumplimiento efectivo de los términos.

#### **Hallazgo No. 4 Términos para cargue en PAIWEB de las vacunas aplicadas (A-D)**

Fuentes y criterios

Se muestran descritos en el Anexo 2, dado lo extenso de su contenido

#### **Condición**

Como resultado de la verificación hecha a los procedimientos vigentes para el proceso de pago de vacunación contra el COVID 19, se identificaron las siguientes debilidades:

##### **A. Publicación de dosis para validación, reconocimiento y pago**

Teniendo en cuenta que las entidades vacunadoras están obligadas a realizar las conciliaciones y ajustes en los registros de las dosis aplicadas contra Covid-19 en las herramientas dispuesta por el MSPS, como el PAIWEB 2.0 y el cargue masivo o por medio del Webservices, el MSPS, en articulación con las áreas de Promoción y Prevención (P y P) y la Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones (OTIC), realizaron la extracción de la información para su posterior publicación, validación, reconocimiento y pago.

El MSPS, de acuerdo con el cronograma establecido en la Resolución No. 1736 de 2022, debía realizar la publicación de procesos de legalización de giro previo para las dosis aplicadas en la vigencia 2021, con fecha de corte 24 de octubre de 2022, para su publicación; igualmente, para las dosis aplicadas en la vigencia 2022, con fecha de corte 30 de noviembre de 2022, para su publicación.

Del universo de las 1.429 entidades vacunadoras con derecho al reconocimiento y pago de las dosis aplicadas contra Covid19, se identificaron 33 que corresponden

al 2,3%, que realizaron el proceso de conciliación y ajustes de la calidad del dato sobre los registros de las vacunas aplicadas contra Covid-19, de las cuales, solo 31 (2,16%) con 4.620.708 dosis cumplieron con la malla validadora que el MSPS aplica al momento de realizar la extracción de información.

Ahora bien, de las 4.620.708 dosis, las entidades vacunadoras solicitaron ajuste de la variable estrategia sobre 2.824.852 dosis y las 1.795.856 dosis restantes corresponden a dosis que no tuvieron ajuste alguno.

Si bien, el total de las entidades vacunadoras no habían realizado los ajustes y conciliaciones, el MSPS contaba con 4.620.708 dosis para la publicación de procesos de legalización de giro previo para posterior validación por las EAPB y ser reconocidas por la UNGRD.

La CGR evidenció que el MSPS a 31 de diciembre de 2022, **no** publicó procesos de legalización de giro previo de las 31 entidades vacunadoras que cumplieron con la malla validadora de la extracción de datos, para ser validadas y verificadas por parte de las EAPB y posteriormente ser dispuestas para pago por la UNGRD.

### **B. Incidencias en el registro de dosis aplicadas en el sistema de información Paiweb 2.0 y Cargue Masivo.**

El MSPS adelantó el seguimiento y acompañamiento a las entidades vacunadoras para realizar la conciliación y ajustes de la calidad del dato sobre los registros de las vacunas aplicadas contra Covid-19, sin embargo se evidencia que durante la vigencia 2022 el sistema de información PAIWEB 2.0 y en el proceso de cargue masivo tuvieron varias solicitudes y/o incidencias reportadas en la mesa de ayuda del sistema, lo que conllevó a que las entidades vacunadoras realizaran los ajustes y/o registros de la calidad del dato fuera de los tiempos establecidos.

Lo anterior demuestra debilidades por parte del MSPS, en la planeación y ejecución del cronograma para la publicación de procesos de legalización de giro previo de las dosis aplicadas contra Covid19, para ser validadas por parte de las EAPB y dispuestas por el MSPS para su pago por parte de la UNGRD.

### **Causa**

Esta situación se presenta por ausencia de mecanismos de control en los procesos y procedimientos adoptados por cada una de las entidades involucradas en los mismos.

### **Efecto**

Situaciones que conllevaron a la demora en el reconocimiento y pago de las dosis de vacunas aplicadas contra el Covid -19 a las entidades vacunadoras, generando el riesgo de colapso de los procesos de vacunación en dichas entidades afectando además la vacunación oportuna a la población.

Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación

### **Respuesta de la entidad**

EL MSPS en radicado 202321110947861 da respuesta a la observación.

*“Observación No. 1 Términos para cargue en PAIWEB de las vacunas aplicadas (A- D)*

*(...) Como resultado de la verificación de los procedimientos vigentes para el proceso de pago de vacunación contra el COVID 19, se identificaron las siguientes debilidades.*

*A. Publicación de dosis para validación, reconocimiento y pago*

*(...) La CGR evidenció que el MSPS a 31 de diciembre de 2022, no publicó procesos de legalización de giro previo de las 31 entidades vacunadoras que cumplieron con la malla validadora de la extracción de datos, para ser validadas y verificadas por parte de las EAPB y posteriormente ser dispuestas para pago por la UNGRD.*

*Respuesta: La Resolución 1736 de 2022 “Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada”, estableció los cronogramas a seguir por parte de los actores del sistema para lograr el proceso de publicación a los prestadores de servicios de salud de los valores a reconocer por parte de la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres -UNGRD-, posterior a la validación de las entidades responsables del aseguramiento de las vacunas aplicadas en los Puntos Habilitados de Vacunación.*

*Es menester mencionar que el cumplimiento de los cronogramas del precitado acto administrativo se soportaba en la calidad del dato de la información registrada por parte de los prestadores de servicios de salud en la base de datos de PAIWEB 2.0. Teniendo en cuenta lo establecido en el Parágrafo 1 del artículo 4 de la Resolución 1736 de 2022, “Parágrafo 1. El Ministerio solo dispondrá los datos de los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente, que hayan realizado los ajustes de la información en la plataforma PAIWEB, como consecuencia del proceso de revisión pormenorizada, soportados en la metodología aplicada por el Ministerio”, al consultar las 31 IPS que en noviembre de la vigencia 2022 habían cerrado el proceso de conciliación de la calidad del dato, se encontró lo siguiente:*

*Tabla N 18. Relación de Prestadores de Servicios de Salud Proceso 200 de 2023*

NIT	RRESTADOR	Reg. válidos	Reg. No válidos	Total	Porcent aje
8001139 49	FAMAC LTDA	22	-	22	100%
8280020 98	FLORENCIA IPS UROCAQ SAN GABRIEL	6.433	341	6.774	95%
8230018 73	ESE CENTRO DE SALUD DE OVEJAS	32.724	1.827	34.551	95%
90T0080 59	CORPORACION EL HOSPITALIPS	13.885	1.067	14.952	93%
8915005 95	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CAUCA	38.433	3.065	41.498	93%
8002191 92	CLINICA SANTILLANA	2.041	220	2.261	90%
8907044 95	HOSPITAL SAN ROQUE EMPRESS SOCIAL DEL ESTADO NIVEL 1-COYAIMA	23.014	2.806	2.582	89%
8911800 98	FLORENCIA E S E HSP DPTAL MARIA 1NMACULADA	44.354	6.497	50.851	87%
8911900 11	SAN VICENTE DEL CAGUAN E S E SAN RAFAEL	34.245	5.047	39.292	87%
8909399 36	SOCIEDAD MEDICA SA SOLYIER	285	4.621	33.121	86%
8300465 41	CENTRO INTERNACIONAL DE ASISTENCIA EDUCACION PROFESIONAL Y CULTURA FISICA ESPECIALIZADA CIAEPE LTDA	1.842	3.112	21.532	86%
9002417 65	CUIDARTE SU SALUD	1.051.4 29	179.247	1.230.67 6	85%
9002515 03	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	23.712	4.256	27.968	85%
7631855 0	IPS KUBLER ALEXIS VIDAL PINILLA	40.235	7.296	47.531	85%
8915800 02	ESE HOSPITAL UNIVEPSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN	6.635	1.213	7.848	85%
9002114 68	ESE FABIO JARAMILLO LONDONO	2\235	3.905	2S.J40	84%
9003143 01	FLORENCIA SALUD VITAL DEL HU1LA	26.100	5	3J.100	84%
8300633 94	HOME SALUD SAS	444.s46	85.246	529.792	84%
9002114 60	EL DONCELLO E.S.E SOR TERESA ADELLE	57.284	11.261	68.545	84%
8907009 67	HOSPITAL SAN JOSE ORTEGA ESE	2.188	4.616	26.496	83%
9002114 77	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA	2.836	6.721	35.081	81%
9001626 88	FORJAEMPRESAS	380.444	90.548	470.992	81%
8907010 33	HOSPITAL SAN RAFAEL ESPINAL	82.895	2.025	103.145	80%
901390J 22	IPS-AVANZAR SAS	30.128	8.134	38.262	79%
8340014 82	ESE JAIME ALVARADO Y CAST1LLA - EXTRAMURAL	69.986	19.960	89.946	78%

9008177 88	CLINICS DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	3.768	1.175	4.943	76%
8280003 86	FLORENCIA E S E HSP COMUNAL MALVINAS HECTOR OROZCO	46.897	15.709	62.606	75%
9001455 79	EMPRESS SOCIAL DE ESTAD <sup>o</sup> POPAYAN ESE-PIAMONTE	96.538	4.576	142.298	68%
8915016 76	ESE SUSANA DE LOPEZ DE VALENCIA	1.761	980	2.741	64%
9005917 93	UNIDAD DE VAGUNACION DEL ADULTO SAS		-		
<i>Total</i>		2.800.869	549.483	3.350.355	

De 4.852.935 de dosis conciliadas por parte de las 31 IPS, en la base de datos solo se identificaron 3.350.352 registros, de los cuales el 16% corresponde a registros que se identificaron como no válidos, ante las siguientes condiciones:

Lo anterior implicó que se remitiera comunicación a las 31 IPS con el resultado preliminar de la iteración de información, para que revisaran la data y completaran los registros no visibles en la extracción; a su vez desde el Ministerio se revisó el algoritmo de extracción garantizando información de calidad que se le dispusiera a las Entidades Responsables del Aseguramiento -ERASeg- para la correspondiente validación. Como soporte de lo anterior se relaciona en el anexo N° 1 del presente documento, las comunicaciones electrónicas enviadas a cada una de las IPS del proceso 200. Es importante tener en cuenta que desde enero de 2022 el Ministerio colocó a disposición de las Instituciones Vacunadoras en forma semanal, el archivo de reporte de validación de pago de vacunas para que las IPS revisen los datos y realicen la respectiva verificación, a

El proceso de revisión realizado por parte de los prestadores de servicios de salud con ocasión de la advertencia del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- tuvo como consecuencia el siguiente resultado:

Tabla N°19 Relación de registros para validación de las ERASeg

<b>Proceso N° 200 31 IPS</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Nro Registros</b>
N° Dosis para el periodo	5.063.495
N° Dosis de otros procesos correspondiente al periodo que fueron verificadas y pasaron los procesos de validación	0
Total de Dosis que NO pasaron la malla de validación	442.787
N° dosis del corte que pasaron la malla de validación	4.620.708



Lo anterior, soportó el proceso de publicación que se realizó el pasado 09 de marzo de 2023 a las ERAseg para que iniciarán el proceso de validación. Como soporte de lo anterior, se relaciona link en el que el equipo auditor puede verificar el detalle de la información por asegurador y prestador: <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-envicios/Pages/MIVACUNACOV19.aspx>; Proceso 200-2022 Distribución de registros a verificar por ERAseg

Así las cosas, la causa del hallazgo (...)” Esta situación se presenta por ausencia de mecanismos de control en los procesos y procedimientos adoptados por cada una de las entidades involucradas en los mismo”, tiene soporte en que fueron los prestadores de servicios de salud los que a pesar de referir en las actas de conciliación suscritas con las Entidades Territoriales y el Ministerio de Salud y Protección Social tener la información lista para procesamiento, su gestión en la base de datos PAIWEB 2.0. fue incompleta.

A su vez se evidencia que, dados los mecanismos de control aplicados por el Ministerio de Salud y Protección Social como requisito para la publicación de validación enunciados en el acto administrativo, se logró advertir insuficiencia de calidad en los datos registrados en el PAIWEB por parte de las instituciones de salud. Entonces por principio de precaución y con el fin de evitar procesos de validación errónea o mal liquidada por parte de las ERAseg y adicionalmente para que se logrará procesar el mayor número de registros para cada una de las IPS involucradas, con el fin de garantizar el mayor pago de dosis a las entidades, la publicación de datos a las ERAseg se realizó en marzo de 2023.

*B. Incidencias en el registro de dosis aplicadas en el sistema de información Paiweb 2.0 y Cargue Masivo.*

“(…) se evidencia que durante la vigencia 2022 el sistema de información Paiweb 2.0 y el proceso de cargue masivo tuvieron varias solicitudes y/o incidencias reportadas en la mesa de ayuda del sistema, lo que conllevó a que las entidades vacunadoras realizaran los ajustes y/o registros de la calidad del dato fuera de los tiempos establecidos 8...”

*Respuesta: El proceso de pagos de aplicación de biológicos contra COVID19 exige el registro de las dosis en el aplicativo con garantía de la calidad del dato. En respuesta al rezago de ingreso de dosis COVID 19 por parte de las instituciones vacunadoras, este Ministerio generó la estrategia de “cargue masivo” como alternativa a las brechas existentes en el registro de la información en tiempo real de las vacunas aplicadas contra COVID19 en el aplicativo PAIWEB. El proceso de cargue masivo dio inicio en el mes de febrero 2022 y el avance en su reporte ha incluido socialización y acompañamiento desde este Ministerio.*

De igual forma, para ello se diseñó y se dispuso el anexo técnico PAI 124 “RezagoRegistroPAIWEB”, en el cual se dan las indicaciones que deben tener en cuenta las instituciones para realizar el cargue de la información. Esta herramienta es de uso voluntario, por lo tanto, es decisión de cada institución de acuerdo a su evaluación interna definir si hacía uso de la herramienta. Cabe destacar que en las capacitaciones se dio claridad respecto de que este proceso no realiza ajuste de información, pues solo crea el usuario nuevo con la dosis que están ingresando.

*En el anexo técnico PAI 124 se define: 1. Estructura y especificación de los archivos. 2. Características de los archivos planos. 3. Plataforma para el envío de archivos. 4. Periodo de reporte y plazo. El anexo técnico, guía la construcción del o los archivos de cargue masivo, los cuales deben estar en formato TXT. Se destaca, que para el cargue del archivo plano es necesario que la entidad este registrada en PISIS y tenga asociado el Anexo Técnico PAI124.*

*Luego del cargue del archivo en la plataforma PISIS, al correo registrado de la IPS le es enviado un reporte general de los resultados del procesamiento del archivo cargado. El reporte incluye el total de registros enviados y discrimina la cantidad de registros válidos y no válidos. Adicionalmente, presenta el resumen por tipo de error y/o advertencia encontrada.*

*En el primer momento de cargue a la plataforma PISIS, se tiene establecido realizar la validación con tabla de evolución de la registraduría nacional, esto para el caso de los ciudadanos nacionales; así mismo se realiza la validación de la estructura de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico PAI 124. En este primer proceso se identificaron casos como:*

- *El tipo de identificación no corresponde con el número de identificación de la persona*
- *El número de identificación no corresponde con el nombre registrado*
- *Las variables registradas no corresponden de acuerdo a la estructura.*
- *Tipo de documento no corresponde con el país de nacimiento*
- *No consistencia en la longitud del número de identificación*

*Finalmente, una vez los registros se identifican como válidos en PISIS son procesados y luego pasan a validaciones con PAIWEB, en donde también se identifican registros que no cumplen con los datos establecidos en el anexo PAI 124 y la información que se encuentra registrada en el sistema de información, identificándose errores como:*

- *La institución no cuenta con inventario para el lote que están registrando*
- *El vacunador registrado no está creado en la institución.*
- *La fecha de nacimiento registrada en el archivo cargado, no es igual a la que se encuentra registrada en el PAIWEB.*
- *Los nombres registrados en el archivo cargado no son iguales a los que se encuentra registrados en el PAIWEB.*
- *El lote del biológico registrado en el archivo cargado, es incorrecto no corresponde a los lotes del biológico.*
- *El registro cargado en el archivo, ya se encuentra creado en el PAIWEB.*
- *La variable de sexo cargada en el archivo es diferente a la que se encuentra registrada en el PAIWEB,*
- *No existe la IPS vacunadora*

*Posteriormente, se dispone de un archivo exportable que le permite identificar a cada IPS los resultados del procesamiento de los registros tipo 2 y 3, evidenciando su estado: Registro Creado PAIWEB, Pendiente Procesamiento PAIWEB y Falla Calidad Datos,*

siendo estos últimos los que la IPS debe revisar para su ajuste y cargue nuevamente a la plataforma.

Por último, es importante mencionar que en garantía de la calidad de la información de usuarios que se están ingresando a la plataforma PAIWEB, se aplicó validación de la existencia de los usuarios colombianos con los datos de registraduría nacional y otras fuentes oficiales.

### **Desarrollo PAIWEB para ajuste de la variable estrategia**

Teniendo en cuenta, que una de las prioridades en la finalización del PNV es la Legalización de pagos a IPS vacunadoras y una de las variables con mayor criticidad en la calidad del dato fue la “estrategia”, dado por la alta proporción de inconsistencias, se realizó un desarrollo en PAIWEB para que realizara la solicitud de cambio de esta variable sin la necesidad de requerir aprobación por parte del nivel superior en la plataforma. Esta acción fue un desarrollo desde la plataforma PAIWEB y permite realizar el ajuste uno a uno para los registros de dosis aplicadas que requieren actualización de la estrategia.

El Web Service, como una alternativa tecnológica para facilitar la actualización de la variable “estrategia” de manera automatizada, contó con las especificaciones técnicas para el uso en el “Documento Técnico WEB Service – Cambio de estrategia COVID19. Es así como las IPS vacunadoras de acuerdo con el volumen de registros que requieren modificación y a sus condiciones tecnológicas podrían evaluar y tomar la decisión de manera voluntaria para hacer uso de esta herramienta. El documento técnico se dispuso para consulta en la WEB SISPRO en el mes de junio de 2022.

En el documento técnico se describen las especificaciones de las variables a tener en cuenta para el ajuste de la estrategia. Así mismo se dio claridad que esta herramienta solo realiza ajuste de la variable estrategia, por lo tanto, los registros a cambiar deben ser idénticos como se encuentran ya registrados en el PAIWEB y en el momento del envío de la información se realiza validación con las variables establecidas en el anexo, si estas son idénticas como están registradas en el sistema se procede a realizar el ajuste en la estrategia enviada, si algunas de las variables son diferentes no realiza el cambio de la estrategia. En el momento de la transmisión de la información desde el web service se tiene establecida la opción de ruta para que la entidad pueda validar el estado del registro y así hacer la corrección pertinente.

Con base en lo descrito y ante la observación (...) debilidades por parte del MSPS, en la planeación y ejecución del cronograma para la publicación de procesos de legalización de giro previo de las dosis aplicadas contra Covid19, se aclara que las herramientas tecnológicas dispuestas para subsanar el rezago y ajuste masivo del error en la variable estrategia, estuvieron disponibles en el segundo trimestre de la vigencia 2022 y que el cronograma definido en la Resolución 1736 de 2022 para avanzar en los procesos de pago es consecuencia de un ejercicio de despliegue previo de las herramientas tecnológicas: 7 meses para cargue masivo (inicio de operación febrero 2022) y de 3 meses para Webservice (inicio de operación junio 2022), por lo tanto, la dificultad está relacionada con la deficiente gestión de los prestadores de servicios de salud.

*Es importante mencionar que, el proceso de seguimiento a la adherencia por parte de los prestadores de servicios de salud a la metodología de conciliación de calidad del dato del PNV, dejó ver que las dificultades por parte de los actores para ello, se soportaba en la deficiente calidad del dato que estos tenían en los registros de vacunación en físico, lo cual implicó que las IPS tuvieran que revisar consentimientos informados de la anualidad anterior, lo cual retrasaba los procesos de cargue de información.*

*Finalmente, como soporte de la anterior afirmación, se adjunta en el anexo N°2, salida de información en Excel, en la que se presenta para 61 instituciones de las 65 relacionadas en la observación 2 del informe del organismo de control, el número de dosis que cargaron a través de cargue masivo y el total de dosis que presentaron error por fallas en calidad del dato, teniendo en cuenta que existen validaciones para el cargue exitoso de la información en la base de datos atendiendo lo establecido en el anexo PAI124 publicado en el repositorio de información de esta cartera.”*

### **Análisis de Respuesta:**

En relación con el literal a) Publicación de dosis para validación, reconocimiento y pago el MSPS indica:

*“Es menester mencionar que el cumplimiento de los cronogramas del precitado acto administrativo se soportaba en la calidad del dato de la información registrada por parte de los prestadores de servicios de salud en la base de datos de PAIWEB 2.0. Teniendo en cuenta lo establecido en el Parágrafo 1 del artículo 4 de la Resolución 1736 de 2022, “Parágrafo 1. El Ministerio solo dispondrá los datos de los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente, que hayan realizado los ajustes de la información en la plataforma PAIWEB, como consecuencia del proceso de revisión pormenorizada, soportados en la metodología aplicada por el Ministerio”*

De acuerdo a lo anterior, el MSPS ratifica que la Cartera Ministerial dispondrá los datos de las entidades vacunadoras que hayan realizado los ajustes de la información en la plataforma PAIWEB, en la vigencia 2022 el MSPS contaba con 4.620.708 dosis que cumplieron con la malla validadora que el MSPS aplica al momento de realizar la extracción de información, de manera que no realizaron la publicación de procesos para ser validadas y verificadas por parte de las EAPB y posteriormente ser dispuestas para pago por la UNGRD.

Adicionalmente el MSPS indica:

*“Lo anterior, soportó el proceso de publicación que se realizó el pasado 09 de marzo de 2023 a las ERASeg para que iniciarán el proceso de validación. Como soporte de lo anterior, se relaciona link en el que el equipo auditor puede verificar el detalle de la información por asegurador y prestador: <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de->*

*envicios/Pages/MIVACUNACOV19.aspx; Proceso 200-2022 Distribución de registros a verificar por ERAseg”*

Lo anterior denota inoportunidad en la publicación de los procesos para ser validados y verificados por parte de las EAPB y posteriormente ser dispuestas para pago por la UNGRD, incumpliendo así con el cronograma establecido en la Resolución No.1736 del 21 de septiembre de 2022, razón por el cual, el proceso de reconocimiento y pago de las vacunas contra Covid-19 presenta retrasos.

En relación con el literal b), Incidencias en el registro de dosis aplicadas en el sistema de información PAIWEB 2.0 y Cargue Masivo, el MSPS señaló los procedimientos sobre el registro de las dosis aplicadas contra Covid-19 en el sistema de información PAIWEB 2.0, según lo establecido por la Resolución No. 1324 del 21 de agosto de 2021, emitiendo cambios importantes en el procedimiento para el pago de aplicación de las vacunas contra el Covid-19, al adicionar mecanismos de reporte de información que permitieran la validación de las dosis asignadas y aplicadas. Estableció el procedimiento para el reconocimiento del giro previo, la legalización del mismo y la facturación del saldo cuando hubiere lugar; no obstante, persistieron las deficiencias en el aplicativo, lo cual no permitió a las entidades vacunadoras realizar los reportes y ajustes acorde con los términos establecidos en la Resolución No. 1736 de 2022. Por lo tanto, se consolida un hallazgo administrativo con posible incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación

## **Hallazgo No. 5 Parámetros cargue en PAIWEB IPS (A- D)**

Fuentes y criterios

Se muestran descritos en el Anexo 2, dado lo extenso de su contenido

### **Condición**

Como resultado del análisis realizado al marco normativo establecido por el MSPS al procedimiento para el pago de la aplicación de las vacunas contra el Covid-19 en la vigencia 2022 y las modificaciones de los criterios inicialmente expuestos, se identificó que si bien existían parámetros normativos relacionados con las funciones de cada uno de los actores que intervienen en el proceso antes mencionado, no existieron términos para el cargue de las dosis aplicadas en el sistema de información PAIWEB, que los prestadores de servicios de salud debían realizar.

Con relación a la Resolución 1324 del 21 de agosto de 2021, el MSPS emitió cambios importantes en el procedimiento para el pago de aplicación de las vacunas

contra el Covid-19, adicionando mecanismos de reporte de información que permitieran la validación de las dosis asignadas y aplicadas, procedimientos para agilizar el reporte de la información de PAIWEB; así mismo, estableció el procedimiento para el reconocimiento del giro previo, la legalización del mismo y la facturación del saldo cuando hubiese lugar.

No obstante, los cambios generados en la Resolución antes mencionada, continúan evidenciándose inconsistencias en el reporte de información, datos duplicados, números erróneos tanto en la identificación de los usuarios como en las dosis aplicadas y en la variable estratégica haciendo necesario que los prestadores de servicios modifiquen los registros digitados en PAIWEB, generando un impacto negativo sobre los tiempos para realizar los desembolsos por concepto de giro previo y legalización de los mismos.

La CGR evidenció, que en el marco normativo establecido por el MSPS aplicable al procedimiento para el pago de aplicación de las vacunas contra el Covid-19 en la vigencia 2022 y sus modificaciones, existían términos definidos con relación a las funciones de cada uno de los actores que intervienen en el proceso, según lo establecido en la Resolución 1324 del 21 de agosto de 2021, así:

Tabla 17  
Términos para el pago de vacunas COVID  
Vigencia 2022

<b>TERMINO / PROCESO</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Dentro de los cuatro (4) primeros días calendario de cada mes, la Oficina de OTIC del Ministerio dispondrá a las entidades responsables del aseguramiento en salud la información registrada y dispuesta en PAIWEB de la población a su cargo.	<b>Ministerio de Salud y Protección Social</b>
Las entidades responsables del aseguramiento en salud validarán y reportarán semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas	<b>Entidades responsables del aseguramiento en salud</b>
Para el cobro del giro previo, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social	<b>Prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados</b>
Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud facturados por los prestadores de salud.	<b>UNGRD/ Fiduprevisora</b>
La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la factura con sus soportes	<b>UNGRD/ Fiduprevisora</b>

Fuente: Presentación\_CGR\_060223\_Contexto\_PagosPNV- MSPS y UNGRD.

Elaboro: Equipo auditor

Como se evidencia en la tabla anterior, no existían parámetros normativos relacionados con los términos en materia de tiempos para el cargue de las dosis aplicadas en el sistema de información PAIWEB que los prestadores de servicios de salud debían realizar desde el mes de febrero de 2021 hasta entrada en vigencia la Resolución 1736, del 21 de septiembre de 2022, la inexistencia de dicho término cobra relevancia ya que el cargue de esta información es indispensable para la ejecución de los procesos de validación de dosis, habilitación, revisión de documentación y pago.

De otro lado, a través de la Resolución 1736, del 21 de septiembre de 2022, el MSPS cambió la metodología de reconocimiento de vacunas Covid-19; manteniendo los términos con relación a las funciones de cada uno de los actores que intervienen en el proceso, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 18  
Términos Validación de datos

Fechas de corte para la validación			
Agentes del sistema	Acción	Cortes de información	
		Dosis aplicadas 17/02/2021 al 31/12/2021	Dosis aplicadas 01/01/2022 al 21/09/2022
IPS Entidad territorial MSPS	-Revisión de inventarios -Ajustes de reporte de información -Validación de dosis aplicadas.	Hasta el 30/09/2022	Hasta el 15/10/2022
IPS	-Ajuste de información nominal (variables estratégicas) mediante Webservice -Subsanación de rezago de información Paiweb mediante cargue masivo	Hasta el 15/10/2022	Hasta el 31/10/2022
MSPS	-Publicación de datos para la validación y verificación por partes de las entidades responsables del aseguramiento	Hasta el 20/10/2022	Hasta el 30/11/2022
Entidades responsables del aseguramiento	-Validación y verificación de dosis aplicadas	Del 25/10/2022 al 08/11/2022	Del 01/12/2022 al 15/12/2022
MSPS	-Publicación de cruce de cuentas	3/11/2022	22/12/2022
UNGRD	-Pagos a los agentes del sistema	A partir del 24/11/2022	A partir del 23/12/2022

Fuente: Resolución 1736 del 21 de septiembre de 2022-MSPS.

Elaboro: Equipo auditor.

Con la entrada en vigencia de la Resolución antes mencionada, el MSPS estableció que para las dosis aplicadas del 22/09/2022 al 31/12/2022 las IPS debían realizar el registro en el aplicativo PAIWEB 2.0 diariamente, sin embargo, dicha regulación no fue oportuna dado el rezago presentado para el cargue de la información en la plataforma por parte de las Entidades Vacunadoras; así mismo, se hizo evidente la falta de garantías brindadas por el MSPS en cuanto a la eficiencia del aplicativo para que el registro fuera en tiempo real.

## Causa

Las situaciones descritas se presentan por ausencia de mecanismos de control y de seguimiento de la metodología establecida para el pago de las vacunas contra el COVID 19 y medidas preventivas en la dinámica de recursos asignados para la estabilidad financiera del sistema.

## Efecto

Lo anterior generó un cuello de botella y el consecuente retraso en el proceso de reconocimiento y pago de vacunas, que comprometió el flujo de recursos a los prestadores de servicios de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación contra el covid-19.

Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación

## Respuesta de la Entidad

“Cuando se emite la Resolución 1736 del 21 septiembre de 2022, ésta obedeció al procedimiento interno de la entidad para la emisión de este tipo de actos administrativos, el cual establece que todo proyecto de acto debe salir a consulta pública, (...) dicho proceso se adelantó en el mes de Julio de 2022; en el proyecto del acto administrativo se advierte a los agentes del sistema, los cronogramas para el cierre de cada una de las vigencias, cronogramas que posteriormente se ampliaron atendiendo la fecha de emisión de la Resolución”.

“La línea de tiempo descrita para la emisión de la Resolución 1736 de 2022, permite evidenciar que las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud -IPS-, contaron con 3.5 meses (tiempo estimado entre la publicación del acto administrativo Vs emisión del mismo) para resolver el rezago de información de la vigencia 2021 en el sistema PAIWEB 2.0, proceso que no se cumplió por parte de las IPS (...)”

“(..) Aunado a lo anterior, se advierte que la instrucción emitida en la Resolución 1736 de 2022, artículo 7 (...) el registro de las dosis aplicadas del 22/09/2022 al 31/12/2022, debía realizarse el registro en el aplicativo diariamente, **se cumplió para la mayoría de las dosis aplicadas en dicho periodo**, teniendo en cuenta que el ritmo de vacunación había bajado con relación a lo que se venía aplicando cuando se inició el PNV y que las instituciones lo realizaron con el fin de evitar que el rezago siguiera aumentando”.

(...) “De forma complementaria, es importante mencionar que la arquitectura del sistema de información PAIWEB 2.0, está diseñada para que el registro de las dosis aplicadas sea de forma independiente al ingreso de dosis anteriores del esquema, por lo tanto, el rezago que llevaban las instituciones entre el 21/09/2022 al 31/12/2022 no impedía que las dosis aplicadas se ingresaran diariamente”.

## Análisis de la Respuesta



Según la respuesta entregada por la entidad con relación a la emisión de la Resolución 1736, establece que dio a conocer a los agentes del sistema los cronogramas para el cierre de cada una de las vigencias en el PROYECTO DEL ACTO ADMINISTRATIVO, mismo que permite informar los efectos que tendrá dicho acto una vez sea adoptado, por lo tanto al ser un proyecto no crea obligaciones y no puede establecerse que los prestadores contaron con 3.5 meses entre el tiempo de la publicación del proyecto de acto administrativo y la emisión del mismo para resolver el rezago.

Con relación a lo anterior, la entidad no desvirtúa lo evidenciado por la CGR, ya que afirma que se cumplió con el cargue para la mayoría de las dosis aplicadas en el periodo que establece la resolución, donde debía realizarse el registro diariamente en el aplicativo, así las cosas, es evidente que los términos establecidos en la Resolución fueron efectivos para las dosis aplicadas con posterioridad a la vigencia de la Resolución 1736, sin embargo como se indicó en la observación dicha regulación no fue oportuna dado el rezago presentado para el cargue de la información.

Como bien establece la entidad en su respuesta el sistema de información PAIWEB 2.0, estaba diseñado para que las dosis aplicadas se registraran diariamente, sin embargo, antes de entrada en vigencia de la Resolución 1736 no existía regulación para el cargue oportuno de las dosis aplicadas que genero el rezago evidenciado por la CGR.

### **Conclusión:**

Analizada la respuesta de la observación entregada por la entidad, misma que no desvirtúa la ausencia de términos definidos por parte del MSPS para que el cargue de las dosis aplicadas en el sistema de información PAIWEB por parte de los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados, por el evidente rezago en el cargue de las dosis aplicadas en el sistema de información antes de entrada en vigencia de la Resolución 1736 del MSPS

Por tanto, se consolida como hallazgo administrativo, con presunta incidencia disciplinaria para traslado a la Procuraduría General de la Nación.

### 3 ANEXOS

#### ANEXO No. 1 MATRIZ DE HALLAZGOS

No.	NÚMERO Y NOMBRE DEL HALLAZGO	INCIDENCIA								CUANTÍA DAÑO FISCAL	CUANTÍA BENEFICIO
		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS		
1	Gestión de cobro de las entidades Vacunadoras	X									
2	Condiciones inscripción para pago	X		X			X				
3	Cumplimiento de términos para el pago por la aplicación de Vacunas Covid-19.	X									
4	Términos para cargue en PAIWEB de las vacunas aplicadas	X		X							
5	Parámetros cargue en PAIWEB IPS (A- D-OI)	X		X							
<b>TOTALES</b>		<b>5</b>		<b>3</b>			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
RESUMEN HALLAZGOS		A	F	D	P	IP	OI	BA	PAS	TOTAL CUANTÍA DAÑO FISCAL	TOTAL CUANTÍA BENEFICIO
A	Administrativo	5									
F	Fiscal		0								
D	Disciplinario			3							
P	Penal				0						
IP	Indagación Preliminar					0					
OI	Otras Incidencias						1				
BA	Beneficio de Auditoría							0			0
PAS	Proceso Administrativo-Sancionatorio								0		

Nota: A: Hallazgo administrativo; D: Hallazgo con presunto alcance disciplinario; F: Hallazgo fiscal; IP: Indagación preliminar; PAS: Proceso Administrativo Sancionatorio; BA: Beneficio de Auditoría; P: Presunta incidencia penal; OI: Otra incidencia, es decir para traslado a la Superintendencia Nacional de Salud, ADRES o Ministerio de Salud y Protección Social. S: Sancionatorio CGR.

## ANEXO 2 FUENTES Y CRITERIOS DE HALLAZGOS

### Hallazgo No. 1 Gestión de cobro de las entidades Vacunadoras (A).

Constitución Política de 1991 en su artículo 48, indica:

“Artículo 48 establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio...

Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”

Artículos: 209- La Función Administrativa. 267 - Vigilancia y Control Fiscal, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, 268 – Atribuciones Contralor General de la República”

La Ley 100 de 1993 en el artículo 185 define a las Instituciones Prestadoras de Salud, así: “Artículo 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.”

La Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4 señalaron los principios y finalidades de la función administrativa, así: “Artículo 3°. Principios de la función administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen.

Artículo 4°. Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.

Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.”

Ley 489 de 1998 - Artículo 59.- Funciones. Corresponde a los ministerios y departamentos administrativos, sin perjuicio de lo dispuesto en sus actos de creación o en leyes especiales:

1. Preparar los proyectos de ley relacionados con su ramo.
2. Preparar los proyectos de decretos y resoluciones ejecutivas que deban dictarse en ejercicio de las atribuciones que corresponden al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa y dar desarrollo a sus órdenes que se relacionen con tales atribuciones.
3. Cumplir con las funciones y atender los servicios que les están asignados y dictar, en desarrollo de la ley y de los decretos respectivos, las normas necesarias para tal efecto.
4. Preparar los anteproyectos de planes o programas de inversiones y otros desembolsos públicos correspondientes a su sector y los planes de desarrollo administrativo del mismo.
5. Coordinar la ejecución de sus planes y programas con las entidades territoriales y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica.
6. Participar en la formulación de la política del Gobierno en los temas que les correspondan y adelantar su ejecución.
7. Orientar, coordinar y controlar, en la forma contemplada por las respectivas leyes y estructuras orgánicas, las superintendencias, las entidades descentralizadas y las sociedades de economía mixta que a cada uno de ellos estén adscritas o vinculadas.
8. Impulsar y poner en ejecución planes de desconcentración y delegación de las actividades y funciones en el respectivo sector.
9. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de entidades y personas privadas en la prestación de servicios y actividades relacionados con su ámbito de competencia.

Nota: (Frase subrayada "y personas privadas" declarada exequible Sentencia C-702 de 1999 Corte Constitucional.)

10. Organizar y coordinar el Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo correspondiente.
11. Velar por la conformación del Sistema Sectorial de Información respectivo y hacer su supervisión y seguimiento

Ley 1751 de 2015-Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, en su artículo 2, señala:

“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Ley 1966 de 2019 se adoptaron medidas para la gestión y la transparencia en el SGSSS:

“Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.”

Ley 2064 de 2020, Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.”

Decreto 109 de 2021 en reglamentación de la Ley 2064 de 2020 adoptó el Plan Nacional de Vacunación-PNV y se dictaron medidas, principios y responsabilidades para los actores del SGSSS. El artículo 4 estableció 11 principios que orientan el PNV, entre los cuales el de transparencia indica:

“4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

Decreto 4107 de 2011- “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

Artículo 1. “Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social”.

Artículo 2. “Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes (...)”

Resolución 1324 del 21 de agosto de 2021 – “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19.

Artículo 1. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021, modificado por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 6. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna. A los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento. El reconocimiento se realizará en dos momentos a saber i) giro previo a la validación; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento.

6.1. Giro previo a la validación La Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres — Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -NGRD realizará giros previos al proceso de validación, teniendo en cuenta el registro de las dosis aplicadas por los prestadores de servicios de salud, las entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación y las autorizadas transitoriamente. El giro previo corresponderá al ochenta por ciento (80%) del valor que resulte de multiplicar el número de dosis aplicadas en el periodo por \$9.025. El reporte de las dosis aplicadas se realizará a través de los siguientes mecanismos (...)

6.1.1. Para el cobro del giro previo, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir al correo electrónico [paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co](mailto:paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co) del Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - FNGRD, los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (...).

6.1.2. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos.

6.2. Reconocimiento del valor total a pagar legalización del giro previo y facturación del saldo.

6.2.1. Dentro de los cuatro (4) primeros días calendario de cada mes, la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC de este Ministerio dispondrá a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, la información registrada y dispuesta en PAIWEB de la población a su

cargo a través del SFTP del Sistema de Afiliación Transaccional - SAT.

6.2.2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportaran semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas.

6.2.5. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente.

Artículo 2. Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021, modificada por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 8. Procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos por verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19. El reconocimiento y pago de los costos asociados a la verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19 a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los

administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, atenderá al proceso de verificación y apoyo a través de las siguientes acciones (...).

8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la factura con sus soportes, a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos a la cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo."

Resolución 1736 del 21 de septiembre de 2022 - “Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada” Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19”.

“Artículo 5. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021(...) Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la documentación requerida en el numeral 5.2.3 y que se encuentre de manera correcta, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo realizará el giro de los valores facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente. La Fiduprevisora, como entidad responsable de realizar el giro de los recursos, por mandato del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres está obligada a reportar a la UNGRD, cinco (5) días hábiles posteriores a la ejecución de los pagos, las devoluciones que reportan las entidades bancarias, con el fin que la UNGRD gestione los respectivos ajustes con los prestadores de servicios de salud”.

Artículo 6. “Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021... 8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de esta con sus soportes, a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas”

Artículo 3. “Valor unitario de reconocimiento y pago. Los valores unitarios por cada dosis aplicada a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, calculados conforme a la metodología establecida en el Anexo 1”

Artículo 3. “Sustituir el artículo 4 de la Resolución 166 de 2021, el cual quedará así: Artículo 4. Términos y condiciones de la inscripción para el pago. Los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, inscribirán una cuenta bancaria ante el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que recibirán el pago por las acciones que tienen a cargo descritas en el artículo 1 de la presente resolución, para lo cual, deben remitir al correo electrónico [pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co) (...)”

Artículo.5.1 “Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos”. Artículo 5.2.3. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres -



Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados y validados por las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas.

La Ley 1952 de 2019 numerales 16 y 29 Código General Disciplinario, artículo 38 indica:

“Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

(...) ...16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.

... 29. Controlar el cumplimiento de las finalidades, objetivos, políticas y programas que deban ser observados por los particulares cuando se les atribuyan funciones públicas”

## **HALLAZGO No. 2 GESTION DE COBRO DE LAS ENTIDADES VACUNADORAS (A).**

La Constitución Política de 1991 en su artículo 48, establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio... Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”

Artículos: 209- La Función Administrativa. “ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.”

“Artículo 267 - Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 4 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La vigilancia y el control fiscal son una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, en todos los niveles administrativos y respecto de todo tipo de recursos públicos. La ley reglamentará el ejercicio de las competencias entre contralorías, en observancia de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad. El control ejercido por la Contraloría General de la República será preferente en los términos que defina la ley.

El control fiscal se ejercerá en forma posterior y selectiva, y además podrá ser preventivo y concomitante, según sea necesario para garantizar la defensa y protección del patrimonio público. El control preventivo y concomitante no implicará coadministración y se realizará en tiempo real a través del seguimiento permanente de los ciclos, uso, ejecución, contratación e impacto de los recursos públicos, mediante el uso de tecnologías de la información, con la participación activa del control social y con la articulación del control interno. La ley regulará su ejercicio y los sistemas y principios aplicables para cada tipo de control.”

La Ley 100 de 1993 en el artículo 185

“ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.”

Ley 1949 de 2019, “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”

“...ARTÍCULO 3o. Modifíquese el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así: Artículo 130. Infracciones administrativas. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

1. Infringir la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.
2. No dar aplicación a los mandatos de la Ley 1751 de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.
3. Aplicar preexistencias a los afiliados por parte de la Entidad Promotora de Salud.
4. Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.
5. Incumplir las normas de afiliación o dificultar dicho proceso.
6. Incumplir con los beneficios a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en especial, con la negociación de los medicamentos, procedimientos, tecnologías, terapias y otros que se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.
7. Impedir o atentar contra la selección de organismos e instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral, por parte del empleador y, en general, por cualquier persona natural o jurídica.
8. La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro o pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o suministrando información falsa.
11. No reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y aquella que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias.
12. Obstruir las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud por renuencia en el suministro de información, impedir o no autorizar el acceso a sus archivos e instalaciones.
13. El no reconocimiento, el reconocimiento inoportuno, el pago inoportuno o el no pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
14. Incumplir los compromisos obligatorios de pago y/o depuración de cartera producto de las mesas de saneamiento de cartera, acuerdos conciliatorios y/o cualquier otro acuerdo suscrito entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades

Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y del Contributivo o entre estas y cualquier otra entidad de los regímenes especiales o de excepción.

15. No brindar un diagnóstico oportuno, entendido como el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud en aras de determinar el estado de salud de sus usuarios, de manera que se impida o entorpezca el tratamiento oportuno.

16. Aplicar descuentos directos, sobre los pagos a realizar a los prestadores de servicios de salud sin previa conciliación con estos, en los eventos en que las entidades responsables de pago efectúen reintegros de recursos a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). En todo caso, se respetarán los acuerdos de voluntades suscritos entre las entidades, en relación con los pagos y sus descuentos.

17. Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

18. Incumplir los planes de mejoramiento suscritos en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.

19. Incumplir con las normas que regulan el flujo de recursos y el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

20. Incumplir los términos y condiciones del trámite de glosas a las facturas por servicios de salud, impedir la radicación de las facturas e imponer causales de glosas y devoluciones injustificadas o inexistentes.

21. Incurrir en las conductas establecidas en el artículo 133 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 1o. En los casos en los que, como resultado de las investigaciones adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud, se compruebe que cualquier sujeto vigilado ha cometido una o más infracciones previstas en el presente artículo, por una razón atribuible a cualquier otra entidad sujeta a la vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, este iniciará y/o vinculará a dicho sujeto al proceso administrativo sancionatorio.

PARÁGRAFO 2o. En el proceso sancionatorio de la Superintendencia Nacional de Salud se atenderán los criterios eximentes de responsabilidad regulados por la ley respecto de cada una de las conductas señaladas en el presente artículo cuando haya lugar a ello.

PARÁGRAFO 3o. La Superintendencia Nacional de Salud no es competente para adelantar investigaciones administrativas respecto de la praxis en los servicios de salud.

ARTÍCULO 4o. Adiciónese al Título VII de la Ley 1438 de 2011, los artículos 130A, 130B y 130C con sus respectivos párrafos, los cuales quedarán así:

Artículo 130A. Sujetos de sanciones administrativas. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud entre otros los siguientes: Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, los revisores fiscales, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del sector

salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y particulares que cumplan funciones públicas de forma permanente o transitoria.

Decreto Legislativo 444 del 21 de marzo de 2020 del MHCP: “Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.

Resolución 166 del 16 febrero de 2021: Modificada por las Resoluciones 508 del 19 de marzo de 2021 Art. 6.; Resolución 1324 del 30 de agosto de 2021, Art. 6, y 1736 del 21 de septiembre de 2022 art. 1,6,y 8 del MSPS mediante la cual se adoptó el procedimiento para el reconocimiento y pago por las actividades asociadas a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y se sustituyen 3, 4 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada

“Artículo 5. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento ya la aplicación de la vacuna hasta el 21 de septiembre de 2022. Se reconocerán los costos asociados a la aplicación de la vacuna en función de las dosis aplicadas durante el mes, a los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados previa validación de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas.

Resolución No. 1783 del 12 de julio de 2022 del MHCP: “Por la cual se efectúa una distribución en el presupuesto del gasto de funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2022.”

Resolución 651 del 21 de mayo de 2021: Modifica los valores unitarios de reconocimiento y pago, para el agendamiento y la aplicación de las dosis. "Artículo 4, 6,7.8.

Código General disciplinario Ley 1952 de 2019: “Art 38 Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

HALLAZGO No. 3 Cumplimiento de términos para el pago por la aplicación de Vacunas Covid-19. (A)

La Constitución Política de 1991 en su artículo 48, señala: “Artículo 48 establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio... Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”  
Artículos: 209- La Función Administrativa. 267 - Vigilancia y Control Fiscal, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, 268 – Atribuciones Contralor General de la República”

La Ley 100 de 1993 en el artículo 185 define a las Instituciones Prestadoras de Salud, así:

“ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.”

La Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4 señalaron los principios y finalidades de la función administrativa, así:

“Artículo 3°. Principios de la función administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen.

Artículo 4°. Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.

Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.”

Ley 1751 de 2015-Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, en su artículo 2, señala:

“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las

personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Ley 1966 de 2019 se adoptaron medidas para la gestión y la transparencia en el SGSSS:

“Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.”

Ley 2064 de 2020, establece:

“ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.”

Decreto 109 de 2021 en reglamentación de la Ley 2064 de 2020 adoptó el Plan Nacional de Vacunación-PNV y se dictaron medidas, principios y responsabilidades para los actores del SGSSS. El artículo 4 estableció 11 principios que orientan el PNV, entre los cuales el de transparencia indica:

“4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

Decreto Ley 559 DE 2020 de 2020, “Por el cual se adoptan medidas para crear una Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -Covid 19- en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establecen las reglas para su administración, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. ARTÍCULO 1. Creación. Créase en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, la Subcuenta denominada: Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19.”

Resolución 166 de 2021 del 16/02/2021, modificada por las Resoluciones 508 19/03/2021 Art. 6.5; Resolución 1324 30/8/2021 Art. 6.1.2, 6.2.5; y 1736 21/9/2022 art. 5 del MSPS mediante la adoptó el procedimiento para el reconocimiento y pago por las actividades asociadas a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y el artículo 5, sustituido por la Resolución 1736 de 2022, contiene los términos y condiciones para la inscripción de los pagos:

“5. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021, el cual quedará así:

... La factura de legalización y/o pago de los valores que resulten a favor de los prestadores de servicios de salud se realizará sobre los procesos publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, según la metodología que se encuentra publicada en la página de anexos técnicos Mivacuna CO VID 19 "Guía de facturación legalización giros previos" La factura de legalización y/o pago de los valores que resulten a favor de los prestadores de servicios de salud y sus soportes deben enviarse a la UNGRD — FNGRD dentro de los noventa (90) días calendario, a través del correo electrónico [legalizacionespnv@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:legalizacionespnv@gestiondelriesgo.gov.co), o el medio que dicha Unidad disponga, acompañada de /a certificación de pago de parafiscales emitida por el representante legal o revisor fiscal, adjuntando para este último, cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios. De acuerdo con la metodología que se encuentra publicada en la página de anexos técnicos Mivacuna CO VID 19 "Guía de facturación legalización giros previos.

Una vez transcurrido dicho término, la UNGRD - FNGRD generará un reporte para este Ministerio de aquellas entidades que no hayan realizado el proceso de radicación de facturas de legalización y/o pago, para el seguimiento pertinente que le permita la UNGRD realizar el desembolso.

Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la documentación requerida en el numeral 5.2.3 y que se encuentre de manera correcta, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo realizará el giro de los valores facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente... (subrayado fuera de texto)

La Ley 1952 de 2019 numerales 16 y 29 Código General Disciplinario, artículo 38 indica:

“Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

(...) ... 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.

...16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y

efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.

... 29. Controlar el cumplimiento de las finalidades, objetivos, políticas y programas que deban ser observados por los particulares cuando se les atribuyan funciones públicas.”

#### HALLAZGO No 4 **Condiciones inscripción para pagos (A-D-OI)**

La Constitución Política de 1991 en su artículo 48, señala que la Seguridad Social es un servicio público que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado observando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, mientras que el artículo 49, reitera que la atención de la salud son servicios públicos a cargo del Estado correspondiéndole organizar, dirigir y reglamentar la prestación, así mismo establecer las políticas para la prestación del servicio por parte de entidades privadas y ejercer su vigilancia y control; y el artículo 209 estableció que la función administrativa está al servicio de los intereses generales para lo cual debe desarrollarse con fundamento a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

La Ley 100 de 1993 en reglamentación del artículo 48 Superior, creó y organizó el Sistema General de Seguridad Social en Salud como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida y el artículo 185 definió a las Instituciones Prestadoras de Salud, así:

**“ARTICULO 185.***Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*

*Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.”*

La Ley 489 de 1998 expidió normas sobre el funcionamiento y organización de las entidades del orden nacional; los artículos 3 y 4 señalaron los principios y finalidades de la función administrativa, así:



*“Artículo 3°. Principios de la función administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen.*

*Artículo 4°. Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.*

*Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.”*

La Ley 691 de 2001 se reglamentó la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el artículo 25 se definió la connotación que tienen las IPS indígenas en el SGSSS:

*“Artículo 25. De la contratación con IPS públicas. Para efectos, de la contratación que de manera obligatorio deben efectuar las administradoras del régimen subsidiado con las IPS públicas, se entenderá como parte de la red pública, a las IPS creadas por las autoridades de los Pueblos Indígenas.”*

Con la Ley 1438 de 2011 se reformó el Sistema General de Seguridad Social-SGSSS en Salud y entre las modificaciones a tener en cuenta para la ocasión, el principio de transparencia y las sanciones que puede aplicar la Superintendencia Nacional de Salud-SNS por su inobservancia. El principio de transparencia está de los principios del SGSSS en el numeral 3-14 del artículo 3, donde se señala que se entiende este principio:

*“3.14 **Transparencia.** Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser públicas, claras y visibles.”*

Por su parte el artículo 130 de la misma Ley 1438 de 2011 trae las diferentes conductas o infracciones por las que la SNS puede imponer sanciones administrativas, entre las que se cuenta el no reporte de información con calidad y transparencia en el numeral 11, así:

*“11. No reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y aquella que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias.”*

Por su parte, la Ley 1751 de 2015-Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud-cuyo ámbito de aplicación cubre a todos los agentes, usuarios y demás actores que intervienen de manera directa o indirecta en la garantía del Derecho Fundamental, en su artículo 2, señala:

**“Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.**

*Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”*

Por su parte el artículo 25 señala la destinación y la inembargabilidad del Sistema:

**“Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”**

Con la Ley 1966 de 2019 se adoptaron medidas para la gestión y la transparencia en el SGSSS, siendo su objeto y alcance del siguiente tenor:

**“Artículo 1º. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.”**

Finalmente se expidió la Ley 2064 de 2020 por la cual se declaró de interés general la estrategia de inmunización de la población colombiana contra el COVID-19 siendo su objeto señalado en su primer artículo, así:

**“ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.”**

El Decreto 109 de 2021 en reglamentación de la Ley 2064 de 2020 adoptó el Plan Nacional de Vacunación-PNV y se dictaron medidas, principios y responsabilidades para los actores del SGSSS. El artículo 4 estableció 11 principios que orientan el PNV, entre los cuales el de transparencia indica:

*“4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).*

El MSPS mediante la Resolución 166 de 2021 adoptó el procedimiento para el reconocimiento y pago por las actividades asociadas a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y el artículo 5, sustituido por la Resolución 1736 de 2022, contiene los términos y condiciones para la inscripción de los pagos:

**“Artículo 5°. Términos y condiciones de la inscripción para el pago.** Los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento en salud, inscribirán una cuenta bancaria ante el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en la que recibirán el pago por las acciones que tienen a cargo descritas en el artículo 1° de la presente resolución, para lo cual, deben remitir al correo electrónico: [pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co) los siguientes documentos:

- a) Certificado de existencia y representación legal.
- b) Certificación bancaria.
- c) Copia del Registro Único Tributario (RUT)
- d) Copia del Registro de Información Tributaria (RIT) (para entidades ubicadas en Bogotá).
- e) Copia del documento de identificación del representante legal, ampliado al 150%.
- f) Certificación de pago de parafiscales emitida por su revisor fiscal, contador (adjuntando cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios) o representante legal de la entidad.

**Parágrafo 1°.** La cuenta debe ser creada exclusivamente para la destinación de los recursos de que trata este acto administrativo y su registro contable deberá realizarse de forma separada del resto de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

**Parágrafo 2°.** De conformidad con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015, los recursos referidos en esta resolución por tratarse de recursos públicos que financian la salud, no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos en el Decreto 109 de 2021 y son inembargables.”

El Decreto 403 de 2020 emitió disposiciones para el fortalecimiento del control fiscal.

Finalmente, con la Ley 1952 de 2019 expidió el Código General Disciplinario y en el artículo 38 lista los deberes de todos los servidores públicos de los cuales los numerales 16 y 29 rezan:

**“Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:**

(...)

*16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.*

(...)

*29. Controlar el cumplimiento de las finalidades, objetivos, políticas y programas que deban ser observados por los particulares cuando se les atribuyen funciones públicas.”*

#### **HALLAZGO No. 4 Términos para cargue en PAIWEB de las vacunas aplicadas (A- D)**

Constitución Política de 1991 en su artículo 48, indica:

“Artículo 48 establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio... Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”

Artículos: 209- La Función Administrativa. 267 - Vigilancia y Control Fiscal, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, 268 – Atribuciones Contralor General de la República”

La Ley 100 de 1993 en el artículo 185 define a las Instituciones Prestadoras de Salud, así: “Artículo 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.”

La Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4 señalaron los principios y finalidades de la función administrativa, así: “Artículo 3°. Principios de la función administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen.

Artículo 4°. Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.

Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.”

Ley 489 de 1998 - Artículo 59.- Funciones. Corresponde a los ministerios y departamentos administrativos, sin perjuicio de lo dispuesto en sus actos de creación o en leyes especiales:

1. Preparar los proyectos de ley relacionados con su ramo.
2. Preparar los proyectos de decretos y resoluciones ejecutivas que deban dictarse en ejercicio de las atribuciones que corresponden al Presidente de la República como suprema autoridad administrativa y dar desarrollo a sus órdenes que se relacionen con tales atribuciones.
3. Cumplir con las funciones y atender los servicios que les están asignados y dictar, en desarrollo de la ley y de los decretos respectivos, las normas necesarias para tal efecto.
4. Preparar los anteproyectos de planes o programas de inversiones y otros desembolsos públicos correspondientes a su sector y los planes de desarrollo administrativo del mismo.
5. Coordinar la ejecución de sus planes y programas con las entidades territoriales y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica.
6. Participar en la formulación de la política del Gobierno en los temas que les correspondan y adelantar su ejecución.
7. Orientar, coordinar y controlar, en la forma contemplada por las respectivas leyes y estructuras orgánicas, las superintendencias, las entidades descentralizadas y las sociedades de economía mixta que a cada uno de ellos estén adscritas o vinculadas.
8. Impulsar y poner en ejecución planes de desconcentración y delegación de las actividades y funciones en el respectivo sector.

9. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de entidades y personas privadas en la prestación de servicios y actividades relacionados con su ámbito de competencia.

Nota: (Frase subrayada "y personas privadas" declarada exequible Sentencia [C-702](#) de 1999 Corte Constitucional.)

10. Organizar y coordinar el Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo correspondiente.

11. Velar por la conformación del Sistema Sectorial de Información respectivo y hacer su supervisión y seguimiento.

Ley 1751 de 2015-Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, en su artículo 2, señala:

“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Ley 1966 de 2019 se adoptaron medidas para la gestión y la transparencia en el SGSSS:

“Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.”

Ley 2064 de 2020, Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.”

Decreto 109 de 2021 en reglamentación de la Ley 2064 de 2020 adoptó el Plan Nacional de Vacunación-PNV y se dictaron medidas, principios y responsabilidades

para los actores del SGSSS. El artículo 4 estableció 11 principios que orientan el PNV, entre los cuales el de transparencia indica:

“4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1).

Decreto 4107 de 2011- “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

Artículo 1. “Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social”.

Artículo 2. “Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes (...)”

Resolución 1324 del 21 de agosto de 2021 – “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19.

Artículo 1. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021, modificado por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 6. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna. A los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento. El

reconocimiento se realizará en dos momentos a saber i) giro previo a la validación; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento.

6.1. Giro previo a la validación La Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres — Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -NGRD realizará giros previos al proceso de validación, teniendo en cuenta el registro de las dosis aplicadas por los prestadores de servicios de salud, las entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación y las autorizadas transitoriamente. El giro previo corresponderá al ochenta por ciento (80%) del valor que resulte de multiplicar el número de dosis aplicadas en el periodo por \$9.025. El reporte de las dosis aplicadas se realizará a través de los siguientes mecanismos (...)

6.1.1. Para el cobro del giro previo, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir al correo electrónico [paqosvacunasqgestiondelriesgo.gov.co](mailto:paqosvacunasqgestiondelriesgo.gov.co) del Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - FNGRD, los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (...).

6.1.2. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos.

6.2. Reconocimiento del valor total a pagar legalización del giro previo y facturación del saldo.

6.2.1. Dentro de los cuatro (4) primeros días calendario de cada mes, la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC de este Ministerio dispondrá a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, la información registrada y dispuesta en PAIWEB de la población a su cargo a través del SFTP del Sistema de Afiliación Transaccional - SAT.

6.2.2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportarán semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas.

6.2.5. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades



responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente.

Artículo 2. Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021, modificada por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 8. Procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos por verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el CO VID-19. El reconocimiento y pago de los costos asociados a la verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19 a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, atenderá al proceso de verificación y apoyo a través de las siguientes acciones (...).

8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la factura con sus soportes, a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos a la cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo."

Resolución 1736 del 21 de septiembre de 2022 - "Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada" Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19".

"Artículo 5. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021(...) Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la documentación requerida en el numeral 5.2.3 y que se encuentre de manera correcta, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo realizará el giro de los valores facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente. La Fiduprevisora, como entidad responsable de realizar el giro de los recursos, por mandato del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres está obligada a reportar a la UNGRD, cinco (5) días hábiles posteriores a la ejecución de los pagos, las devoluciones que reportan las entidades bancarias, con el fin que la UNGRD gestione los respectivos ajustes con los prestadores de servicios de salud".

Artículo 6. "Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021... 8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de

Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de esta con sus soportes, a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas”

Artículo 3. “Valor unitario de reconocimiento y pago. Los valores unitarios por cada dosis aplicada a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, calculados conforme a la metodología establecida en el Anexo 1”

Artículo 3. “Sustituir el artículo 4 de la Resolución 166 de 2021, el cual quedará así: Artículo 4. Términos y condiciones de la inscripción para el pago. Los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, inscribirán una cuenta bancaria ante el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que recibirán el pago por las acciones que tienen a cargo descritas en el artículo 1 de la presente resolución, para lo cual, deben remitir al correo electrónico [pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co) (...)”

Artículo.5.1 “Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos”. Artículo 5.2.3. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados y validados por las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas.

Resolución No. 166, modificada por la Resolución No. 1324 de 2021, Artículo 1 que modifica el artículo 6.2.1: Por medio de la mencionada Resolución se modifican los artículos 6 y 8 de la Resolución 166 de 2021, modificados por las Resoluciones No. 508 y 651 de 2021. De su contenido se destaca: “(...) **i) Teniendo en cuenta que el reporte de la información de PAIWEB genera restricciones en la garantía de flujo de recursos, y en especial en el mecanismo de giro previo a la validación, se define un procedimiento transitorio que permita agilizar dicho mecanismo y se acude a otra fuente de información de dosis aplicadas. ii) Se amplía el porcentaje del valor del giro previo del 50% al 80%, atendiendo a que el porcentaje de no aprobación de las solicitudes es menor al 16%. iii) Se adicionan mecanismos de reporte de información que permitan la validación de dosis asignadas y aplicadas y se simplifican los requisitos exigidos para el cobro del giro previo.**

El reconocimiento se realizará en dos momentos: “(...) **(i) giro previo a la validación; y (ii) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar.** Se establece el procedimiento para ambos momentos (...)”.

Por otra parte, el Decreto Legislativo 109 del 29 de enero de 2001: “*Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 y se dictan otras disposiciones*”, establece en su artículo 1, el objeto del PNV en los siguientes términos:

*“Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto adoptar el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y establecer la población objeto, los criterios de priorización, las fases y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.” (Cursiva fuera del texto original).*

Respecto de las responsabilidades que atañe a cada actor del PNV encontramos el rol fundamental ejercido por parte del MSPS, el cual tiene su principal regulación en el artículo 19 de la misma norma antes citada, en los siguientes términos:

*“Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social. Para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, el Ministerio de Salud y Protección Social, además de las responsabilidades ya establecidas en el presente decreto, debe:*

*19.1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.*

*19.2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.*

*19.3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.*

*19.4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID- (Cursiva fuera del texto original).*

En el mismo sentido, el artículo 30 de este mismo Decreto legislativo reza:

*“ARTÍCULO 30. Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB. La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud.” (Cursiva fuera del texto original).*

Por otra parte, la Resolución 197 de 2021: “*Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19*”, trae consigo los Lineamientos Técnicos aplicables, luego de lo cual es derogada por la Resolución 430 de 2021: “*Por la cual se actualizan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones*”, que adopta además algunos anexos técnicos

adicionales y complementos como lo es el Anexo 5 *Ficha técnica requerimientos mínimos equipos de cómputo para el sistema de información nominal PAIWEB 2.0.*”

En tal sentido sobre la Resolución No. 430 de 2021, es importante traer a colación sobre los lineamientos el artículo 1:

“1. OBJETIVOS. (...)

(...) d. *Orientar técnicamente a los prestadores de servicios de salud para el ingreso de datos, seguimiento y manejo del sistema de información nominal PAIWEB.*” (Cursiva fuera del texto original).

Ahora bien, la mencionada Resolución en su mismo acápite nos conceptúa una serie de instrucciones sobre PAIWEB, de la siguiente forma:

“10. SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL PAIWEB.

*Es el sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual se realiza el registro nominal de la aplicación de las vacunas de los habitantes del territorio nacional. A este sistema de información pueden acceder los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y las entidades responsables del aseguramiento en salud. Esta plataforma cuenta con herramientas que salvaguardan la información y los datos de identificación*

#### 10.1 REGISTRO DE LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19.

*La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud. La población priorizada estará precargada en el sistema de información.*

*Se realizará el registro de la aplicación del biológico tanto en registro diario como en el PAIWEB y al final de la jornada diaria se realizará un conteo de dosis aplicadas en los grupos priorizados según fase y etapa, con el fin de realizar el reporte diario rápido.*

*Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos, en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad, confidencialidad y veracidad de la información suministrada y sobre los datos a los cuales tienen acceso.*

## 10.2 GESTIÓN POR MÓDULO EN EL SISTEMA PAIWEB.

*El sistema de información del PAIWEB contará con los manuales de uso y de tutoriales los cuales están dispuestos en la página web de este Ministerio para su consulta.*

## 10.3 GESTIÓN DEL COMPONENTE TECNOLÓGICO.

*Teniendo en cuenta que la información de la población vacunada en jornadas, puntos móviles y vacunación casa a casa, debe ingresarse en tiempo real se debe disponer de equipos de cómputo exclusivos y suficientes, que cumplan con las especificaciones para el manejo del sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 3 Mbps de ancho de banda, o de dispositivos móviles (Android 5.1 o superior, iOS 9 o superior) de acuerdo con el Anexo 5. *Ficha técnica requerimientos mínimos equipos de cómputo para el sistema de información nominal PAIWEB 2.0 de la presente resolución.*” (Cursiva fuera del texto original).*

Los anteriores lineamientos son confirmados con algunas adiciones, mediante la Resolución No. 1151 de 2021.

Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI – 2021

A su vez, se suma a lo anterior, el Concepto 217381 de 2021 Departamento Administrativo de la Función Pública, sobre la Obligatoriedad del uso del sistema de información nominal PAIWEB.

Código General disciplinario Ley 1952 de 2019: “Art 38 Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución, los tratados de derechos humanos y derecho internacional humanitario, los demás ratificados por el Congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos, de la entidad, los reglamentos y los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los contratos de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente.”

Resolución 1736 de 2022, “Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada.

*Artículo 5. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento ya la aplicación de la vacuna hasta el 21 de septiembre de 2022. Se reconocerán los costos asociados a la aplicación de la vacuna en función de las dosis aplicadas durante el mes, a los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se 'les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, los administradores de los regímenes Especiales y de Excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con dichas entidades responsables del aseguramiento. El reconocimiento se realizará en dos momentos a saber) I) giro previo; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento:*

(...)

*5.2.6. La Unidad Nacional del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres legalizará el giro previo realizado y de ser el caso, girará los valores que resulten a favor de los prestadores de servicios de salud. Para lo anterior las entidades territoriales, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente con el acompañamiento de este Ministerio realizarán una revisión pormenorizada de las vacunas aplicadas hasta el 21 de septiembre de 2022, para cuyo efecto se definirán dos cortes de información que les permitan a los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente, organizar la depuración de la información en PAIWEB, agotando el siguiente procedimiento:*

*Fechas de corte para validación*

<b>Agente del sistema</b>	<b>Acción</b>	<b>Corte de información</b>	
		<b>Dosis aplicadas 17/02/2021 al 31/12/2021</b>	<b>Dosis aplicadas 01/01/2022 al 21/09/2022</b>
IPS Entidad territorial MSPS	Revisión de inventarios ajustes de reportes de información validación de dosis aplicadas	Hasta el 30/09/2022	Hasta el 15/10/2022
IPS	Ajuste de información nominal (Variables	Hasta el 15/10/2022	Hasta 31/10/2022

	<i>estrategia) mediante webservice Subsanación de rezago de información Paiweb mediante cargue masivo</i>		
<i>MSPS</i>	<i>Publicación de datos para validación y verificación por parte de las entidades responsables del aseguramiento</i>	<i>24/10/2022</i>	<i>30/11/2022</i>
<i>Entidades responsables del aseguramiento</i>	<i>Validación y verificación de dosis aplicadas</i>	<i>Del 25/10/2022 al 8/11/2022</i>	<i>Del 1/12/2022 al 15/12/2022</i>
<i>MSPS</i>	<i>Publicación cruce de cuentas</i>	<i>23/11/2022</i>	<i>22/12/2022</i>
<i>UNGRD</i>	<i>Pagos a los agentes del sistema</i>	<i>A partir del 24/11/2022</i>	<i>A partir del 23/12/2022</i>

(...)"

La Ley 1952 de 2019 numerales 16 y 29 Código General Disciplinario, artículo 38 indica:

"Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

(...) ...16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.

... 29. Controlar el cumplimiento de las finalidades, objetivos, políticas y programas que deban ser observados por los particulares cuando se les atribuyan funciones públicas"

## Hallazgo N° 5. Parámetros cargue en Pai web IPS (A- D)

Criterios y fuente de criterios

Constitución Política de 1991 en su artículo 48, indica:

“Artículo 48 establece: “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio... Artículo 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado...”

Artículos: 209- La Función Administrativa. 267 - Vigilancia y Control Fiscal, modificado por el Acto Legislativo 04 de 2019, 268 – Atribuciones Contralor General de la República.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 185 define a las Instituciones Prestadoras de Salud, así: “Artículo 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.”

La Ley 489 de 1998 artículos 3 y 4 señalaron los principios y finalidades de la función administrativa, así: “Artículo 3°. Principios de la función administrativa. La función administrativa se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad y transparencia. Los principios anteriores se aplicarán, igualmente, en la prestación de servicios públicos, en cuanto fueren compatibles con su naturaleza y régimen.

Artículo 4°. Finalidades de la función administrativa. La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política.



Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.”

Ley 489 de 1998 - Artículo 59.- Funciones. Corresponde a los ministerios y departamentos administrativos, sin perjuicio de lo dispuesto en sus actos de creación o en leyes especiales:

1. Preparar los proyectos de ley relacionados con su ramo.
2. Preparar los proyectos de decretos y resoluciones ejecutivas que deban dictarse en ejercicio de las atribuciones que corresponden al Presidente de la República cómo suprema autoridad administrativa y dar desarrollo a sus órdenes que se relacionen con tales atribuciones.
3. Cumplir con las funciones y atender los servicios que les están asignados y dictar, en desarrollo de la ley y de los decretos respectivos, las normas necesarias para tal efecto.
4. Preparar los anteproyectos de planes o programas de inversiones y otros desembolsos públicos correspondientes a su sector y los planes de desarrollo administrativo del mismo.
5. Coordinar la ejecución de sus planes y programas con las entidades territoriales y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica.
6. Participar en la formulación de la política del Gobierno en los temas que les correspondan y adelantar su ejecución.
7. Orientar, coordinar y controlar, en la forma contemplada por las respectivas leyes y estructuras orgánicas, las superintendencias, las entidades descentralizadas y las sociedades de economía mixta que a cada uno de ellos estén adscritas o vinculadas.
8. Impulsar y poner en ejecución planes de desconcentración y delegación de las actividades y funciones en el respectivo sector.
9. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de entidades y personas privadas en la prestación de servicios y actividades relacionados con su ámbito de competencia. Nota: (Frase subrayada "y personas privadas" declarada exequible Sentencia C-702 de 1999 Corte Constitucional.)
10. Organizar y coordinar el Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo correspondiente.

11. Velar por la conformación del Sistema Sectorial de Información respectivo y hacer su supervisión y seguimiento

Ley 1751 de 2015-Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, en su artículo 2, señala:

“Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Ley 1966 de 2019 se adoptaron medidas para la gestión y la transparencia en el SGSSS:

“Artículo 1°. Del objeto y alcance. La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.”

Ley 2064 de 2020, Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y establecer medidas administrativas y tributarias para la financiación y la gestión de los asuntos relacionados con la inmunización contra la Covid-19 y otras pandemias.”

Decreto 109 de 2021 en reglamentación de la Ley 2064 de 2020 adoptó el Plan Nacional de Vacunación-PNV y se dictaron medidas, principios y responsabilidades para los actores del SGSSS. El artículo 4 estableció 11 principios que orientan el PNV, entre los cuales el de transparencia indica:

“4.7. Transparencia. Es el principio conforme al cual toda la información en poder de los sujetos obligados definidos en esta ley de transparencia se presume pública, en consecuencia de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley,

excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta ley (Ley 1712 de 2014, artículo 3, numeral 1). Decreto 4107 de 2011- “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”.

Artículo 1. “Objetivos. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social”.

Artículo 2. “Funciones. El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes (...)”

Resolución 1324 del 21 de agosto de 2021 – “Por la cual se modifica la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento, aplicación, verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19.

Artículo 1. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021, modificado por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 6. Reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna. A los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente se les reconocerán los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna en función a las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes especiales y de excepción, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los

departamentos y distritos, respecto de la población no afiliada que tengan a cargo o para la población que estando afiliada sea objeto de estrategias de vacunación definidos por esta en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento. El reconocimiento se realizará en dos momentos a saber i) giro previo a la validación; y II) reconocimiento del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo, este último cuando haya lugar conforme el siguiente procedimiento.

6.1. Giro previo a la validación La Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres — Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -NGRD realizará giros previos al proceso de validación, teniendo en cuenta el registro de las dosis aplicadas por los prestadores de servicios de salud, las entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación y las autorizadas transitoriamente. El giro previo corresponderá al ochenta por ciento (80%) del valor que resulte de multiplicar el número de dosis aplicadas en el periodo por \$9.025. El reporte de las dosis aplicadas se realizará a través de los siguientes mecanismos (...)

6.1.1. Para el cobro del giro previo, los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir al correo electrónico [paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co](mailto:paqosvacunasgestiondelriesgo.gov.co) del Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - FNGRD, los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (...).

6.1.2. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos.

6.2. Reconocimiento del valor total a pagar legalización del giro previo y facturación del saldo.

6.2.1. Dentro de los cuatro (4) primeros días calendario de cada mes, la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC de este Ministerio dispondrá a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, la información registrada y dispuesta en PAIWEB de la población a su

cargo a través del SFTP del Sistema de Afiliación Transaccional - SAT.

6.2.2. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportaran semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas.

6.2.5. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del

aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente.

Artículo 2. Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021, modificada por las Resoluciones 508 y 651 de 2021, el cual quedará así: "Artículo 8. Procedimiento para el reconocimiento y pago de los costos por verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el CO VID-19. El reconocimiento y pago de los costos asociados a la verificación, apoyo y validación de las vacunas contra el COVID-19 a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los

administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, atenderá al proceso de verificación y apoyo a través de las siguientes acciones (...).

8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la factura con sus soportes, a las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos a la cuenta inscrita en los términos previstos en el artículo 5 de este acto administrativo."

Resolución 1736 del 21 de septiembre de 2022 - "Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación

con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación, control y validación asociada” Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar la metodología para determinar los valores a reconocer tanto a los prestadores de servicios de salud, por los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19”.

“Artículo 5. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021(...) Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la documentación requerida en el numeral 5.2.3 y que se encuentre de manera correcta, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo realizará el giro de los valores facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente. La Fiduprevisora, como entidad responsable de realizar el giro de los recursos, por mandato del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres está obligada a reportar a la UNGRD, cinco (5) días hábiles posteriores a la ejecución de los pagos,

las devoluciones que reportan las entidades bancarias, con el fin que la UNGRD gestione los respectivos ajustes con los prestadores de servicios de salud”.

Artículo 6. “Modificar el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021... 8.5. La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres realizará el giro del valor total de la factura, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de esta con sus soportes, a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas”

Artículo 3. “Valor unitario de reconocimiento y pago. Los valores unitarios por cada dosis aplicada a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, calculados conforme a la metodología establecida en el Anexo 1”

Artículo 3. “Sustituir el artículo 4 de la Resolución 166 de 2021, el cual quedará así:  
Artículo 4. Términos y condiciones de la inscripción para el pago. Los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, inscribirán una cuenta bancaria ante el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que recibirán el pago por las acciones que tienen a cargo descritas en el artículo 1 de la presente resolución, para lo cual, deben remitir al correo electrónico [pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co](mailto:pagosvacunas@gestiondelriesgo.gov.co) (...)”

Artículo.5.1 “Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de

Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos”. Artículo 5.2.3. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados y validados por las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas.

La Ley 1952 de 2019 numerales 16 y 29 Código General Disciplinario, artículo 38 indica:

“Artículo 38. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

(...) ...16. Ejercer sus funciones consultando permanentemente los intereses del bien común, y teniendo siempre presente que los servicios que presta constituyen el reconocimiento y efectividad de un derecho y buscan la satisfacción de las necesidades generales de todos los ciudadanos.

... 29. Controlar el cumplimiento de las finalidades, objetivos, políticas y programas que deban ser observados por los particulares cuando se les atribuyan funciones públicas”