2012

Informe anual

Coomeva EPS

Pacto Global Colombia

2012

Informe anual

Coomeva
EPS

Santiago de Cali, marzo de 2013

Coomeva
EPS

1. ORGANISMOS DE DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

JUNTA DIRECTIVA
(PRINCIPALES Y SUPLENTES)

Alfredo Arana Velasco
Presidente

Luis Fernando Caicedo Fernández
Secretario

Darío Chaves Díaz
Principal

Bernardo Quintero Balcázar
Principal

Álvaro José Pedroza Campo
Principal

Alfredo Eduardo Rincón Angulo
Suplente

José Luis Blanco Sáenz
Suplente

Luis Fernando Sandoval Manrique
Suplente

Celestino Arango Cano
Suplente

Carlos Alberto Arango Tovar
Suplente

PERSONAL ADMINISTRATIVO

Piedad Cecilia Pineda
Gerente General Sector Salud Coomeva

Carlos Armando González Renjifo
Gerente General EPS

Nilson Humberto León Ramírez
Gerente Nacional Financiero- Sector Salud

Virgilio Barco Serna
Gerente Nacional de Medicamentos -Sector Salud

Gloria Isabel Palau Saavedra
Gerente Nacional Administrativa
y de Gestión Humana- Sector Salud

Ángela María Cruz
Gerente Nacional de Salud- Sector Salud

Liliana Bustamante Restrepo
Gerente Nacional de Infraestructura- Sector Salud

Alfonso Rodríguez Mojica
Gerente Nacional de Operaciones - Sector Salud

PERSONAL ADMINISTRATIVO

Daniel José Rivera Viera
Director Nacional de Riesgo - Sector Salud

María Fernanda Gualdrón
Directora Nacional Prestación de Servicios

Alexánder Lozano Gómez
Director Nacional Ingresos

Beatriz Eugenia Orbes
Directora Nacional de Operaciones - Sector Salud

Gina Alejandra López
Directora Nacional Producto POS

Ricardo Andrés Prado Herrera
Director Nacional Jurídico - Sector Salud

Claudia Marcela Quevedo Caldas
Directora Nacional Servicio al Cliente

William González Camelo
Auditor Interno- Sector Salud

GERENTES REGIONALES

Jairo Hernando Vargas Camacho
Gerente Regional Suroccidente

Santiago Adolfo Restrepo Marín
Gerente Regional Noroccidente

José Agustín Pulido Osuna
Gerente Regional Centroriente

Carlos Alberto Barraza Coronel
Gerente Regional Caribe

Marcela Bueno Aguirre
Gerente Regional Eje Cafetero

Patricia Carvajal Domínguez
Gerente Regional Nororiente

REVISORÍA FISCAL

Clara Andrea Villalba S.
Miembro de Pricewaterhouse Coopers Ltda.

Olga Lucía Rosero Pabón
Miembro de Pricewaterhouse Coopers Ltda.

Contenido

Coomeva EPS

1. Organismos de dirección, administración y control 4

2. Formulación estratégica 8

3. Visión Gerencial 9

3.1. Acontecimientos más importantes en el Sector Salud.. 12
3.2. Acontecimientos importantes acaecidos después del ejercicio y evolución previsible de la sociedad 13

4. Situación del Sector Salud en Colombia 14

5. Resultados en Salud de la EPS 16

6. Evolución del negocio, situación jurídica, económica y administrativa 19

6.1. Creación de valor económico 19
6.2. Excelencia en el servicio 34
6.3. Transformación del sector salud 35
6.3.1. Sistema Administración del Riesgo (SAR) 35
6.3.2.Gestión de la Operación 39
6.3.3. Infraestructura 42
6.3.4. Medicamentos 45
6.4. Desarrollo del Talento Humano 45

7. Logros..... 47

8. Futuro..... 48

9. Operaciones con Socios y Administradores
y Vinculados Económicos..... 49

10. Resultados del Grupo Empresarial Coomeva 50

11. Estado de cumplimiento de las normas sobre propiedad
intelectual y derechos de autor por parte de la sociedad 51

12. Cumplimiento Ley 964 del 08 de Julio de 2005..... 52

13. Para los Accionistas..... 53

14. Informe de Revisoría Fiscal..... 55

15. Estados financieros 61

16. Notas a los estados financieros 69

2. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

MISIÓN

Mantener saludables a nuestros afiliados. Somos un Sector Estratégico de Negocios del Grupo Empresarial COOMEVA con vocación de servicio, que contribuimos al crecimiento sostenible de COOMEVA y al bienestar y calidad de vida de las comunidades en las regiones que nos acogen, mediante la diversidad y calidad de un portafolio de servicios en salud, potencializando sinergias en las capacidades humanas, tecnológicas y gerenciales de nuestras unidades estratégicas de negocio y demás empresas vinculadas, en un ambiente de confianza, seguridad y respeto por las personas, la sociedad y el Estado.

VISIÓN

Ser líderes reconocidos por mejorar la calidad de vida de los afiliados y de las comunidades, mediante la prestación de excelentes servicios de salud y el ofrecimiento de productos diferenciados e integrales. Apoyados en procesos eficientes, desarrollados por personas competentes y motivadas, garantizaremos la sostenibilidad financiera y generaremos valor para nuestros asociados

VALORES

Solidaridad: Fuerza y factor económico de sujetos activos, capaces de compartir habilidades y energías creadoras para construir relaciones comunitarias, generar riqueza y distribuirla equitativamente.

Honestidad: Coherencia manifiesta entre nuestro pensar, decir y actuar individual y organizacional, enmarcados en nuestros principios, valores y normas.

Servicio: Voluntad y acto de satisfacer y superar las expectativas de quienes esperan una respuesta de la organización en un ambiente de tranquilidad, confianza mutua y seguridad.

Trabajo en equipo: Disposición de fomentar vínculos para complementar fortalezas y contrarrestar debilidades en busca de un propósito común, haciéndonos mutuamente responsables por los resultados.

Cumplimiento de compromisos: Conciencia y disponibilidad por un desempeño sobresaliente frente al asociado, usuario, comunidad y empresa.

Confianza: Sentimiento de credibilidad construido y generado por la organización frente a sus asociados, clientes y colaboradores, el cual permite decidir y actuar individualmente o en grupo, sin reserva, dentro de la ética y la moral.

PROMESA DE VALOR

Coomeva, nos facilita la vida

POLÍTICA DE CALIDAD

- En Coomeva EPS S.A. y Coomeva Medicina Prepagada S.A. mejoramos continuamente nuestros procesos y garantizamos la prestación de nuestros servicios con calidad humana

Elementos de la política de calidad

- **Mejora Continua:** actividad sistemática que permite aumentar la capacidad de cumplimiento de los requisitos del cliente y de los procesos del negocio. Actitud de búsqueda permanente de una mejor forma de hacer las cosas, que conduce a acciones que simplifican los procesos, aumentan la cantidad, la calidad y la competitividad.

- **Calidad Humana:** fortalecimiento en el desarrollo de las habilidades y competencias del personal, el cual se ve reflejado en la actitud fundamental en el servicio, para generar confianza en nuestros clientes a través de la calidez, amabilidad, respeto y comprensión

3. VISIÓN GERENCIAL

Todo lo que ocurre a nivel mundial tiene efectos en nuestra economía nacional, tanto en las decisiones, como en los procesos sociales; de esta manera presentaremos nuestra visión gerencial, visualizando los eventos de mayor relevancia en el mundo, los cambios en Colombia y en especial en el sector salud.

ASPECTOS MACRO ECONÓMICOS

Durante los últimos años, la economía mundial se ha caracterizado por una creciente inestabilidad e incertidumbre y se evidencia un reordenamiento económico mundial, los llamados “países emergentes” han ganado alrededor de 15 puntos porcentuales en participación en el concierto mundial, esto en contraste, con la desaceleración de las llamadas “economías fuertes” donde se evidencia claramente la situación de la Unión Americana, algunos países de la Unión Europea y Japón. Por su parte es de resaltar la situación de China que pasó de representar menos del 4% en el año 2000, a participar con más del 10% del PIB mundial en el año 2011.

La compleja situación mundial, con tendencias recesivas en los países europeos, desaceleración en las economías emergentes y escasos crecimientos en algunos países desarrollados, ha puesto nuevamente a prueba la solidez de la economía colombiana. Afortunadamente el manejo macroeconómico que han hecho nuestros Ministros de Hacienda ha permitido sobrellevar con relativa calma la situación, sin que se logre una contaminación directa de las situaciones del entorno. Colombia, ha superado el de varios de sus vecinos y

economías desarrolladas. En el primer semestre de 2012, Colombia creció por encima de países como Estados Unidos, Alemania, Francia, Japón, Corea del Sur, Brasil y México, por citar algunos casos.

La fortaleza de la economía Colombiana se fundamenta en importantes transformaciones en lo económico, político y social. Cambios que el país puede mostrar con cifras contundentes.

Estamos hablando de un país cuyo PIB aumentó de menos de US$100,000 millones en el año 2000, a más de US$375,000 millones en la actualidad; de un PIB per cápita que supera los US$8,000, cuando a principios de la década era de US$2,000; con un comercio exterior que se multiplicó por 6 y actualmente bordea US$120,000 millones.

Los avances del país se han traducido en un mayor tamaño de la economía y una mayor presencia en el mundo. Colombia pasó de ser la economía número 38 a ser hoy la economía número 31, por encima de países como Venezuela, Malasia, Chile, Singapur, Irlanda, entre otros.

La creciente confianza en la economía colombiana atrae grandes montos de inversión. En el año 2000 se recibieron inversiones por US$2,436 millones, se espera que para el 2012 se aproximen a US$15,000 millones. Y la inversión productiva crece a tasas de dos dígitos, es decir, se están generando las condiciones y capacidad productiva para mantener este crecimiento hacia el futuro.

Estas ganancias en el tamaño de la economía también se han visto reflejadas en un aumento significativo en los ingresos de la población. El PIB per cápita colombiano se multiplicó por 4, lo que nos sitúa cerca del umbral de los US$10,000 al año, comparable con países como México, Malasia o Turquía. Hoy podemos hablar de un nivel de pobreza del orden del 30%, cuando hace unos años superaba el 50%, y contamos con una cobertura casi universal en salud.

A lo anterior se suma el buen momento que vive Colombia y el cambio en la imagen internacional del país, algunos ejemplos que ilustran esta apreciación son los siguientes: el reconocimiento de los mercados internacionales de Colombia como una economía de relativo bajo riesgo, lo que se tradujo en la recuperación del grado de inversión por parte de las 3 grandes calificadores de riesgo, luego de haberlo perdido por más de una década; nuestra posición en la región con Brasil, Chile, Perú y México como una de las economías líderes. Y finalmente, pero no menos importante, está el hecho de que tanto el gobierno como el sector privado están trabajando con esta perspectiva de inserción en la economía mundial en condiciones de competitividad.

En América Latina el liderazgo de Colombia es indudable. Rápidamente vamos a ser la tercera economía de la región, con inversionistas que miran cada vez con mejores ojos nuestro país.

Desde el gobierno, Colombia ha emprendido una agresiva política de integración buscando tratados de libre comercio, de inversión, de doble tributación, etc. con el ánimo de ampliar nuestros mercados. Colombia cuenta desde hace varios años con una clara agenda de integración, que se traduce en un acceso preferencial a los mercados norteamericanos, europeos, latinoamericanos, entre otros, es decir las 2/3 partes del mercado mundial. Este es un primer paso hacia un mayor desarrollo económico y social. Ahora lo que tenemos que hacer es responder al reto que nos exige en competitividad y productividad.

Colombia en la última década ha sido testigo de grandes cambios en materia laboral, aún nos quedan retos por culminar, sin embargo, no se puede desconocer que una tasa de desempleo de 8.9% en el año 2012, frente a aquellas que rondaban el 15% diez años atrás, supone un gran avance. Así mismo, en este periodo, un aumento en la población económicamente activa de 4,395 mil personas, frente a un aumento de 5,151 mil personas en los ocupados, permitió que el desempleo disminuyera en 756 mil personas.

Los últimos resultados de la Gran Encuesta Integrada de Hogares, continúan con una dinámica favorable, aunque con cierta moderación. A nivel nacional el desempleo pasó de 9.0% en octubre del año 2011, a 8.9% en el mismo periodo de 2012, y para las 13 principales ciudades la tasa de desempleo se mantuvo en 10.2%. En el trimestre agosto-octubre de 2012, frente al 2011, se generaron 356,000 nuevos puestos de trabajo, lo que implica un crecimiento en el empleo de 1.7%. Al analizar esta generación de empleo por posición ocupacional, se destaca el aumento en el número de los empleados particulares y en los empleados del gobierno.

Por actividad económica, aquellas que más contribuyeron a este crecimiento del empleo fueron comercio, hoteles y restaurantes (212,000), actividades inmobiliarias y de servicios a las empresas (159,000) y transporte, almacenamiento y comunicaciones (131,000).

Asimismo, la proporción de afiliados a seguridad social en salud y pensiones es de gran importancia. En el trimestre agosto-octubre de 2012, el 89.5% de los ocupados se encuentran afiliados a salud y el 43.3% a pensiones.

Por su parte, el número de afiliados a las cajas de compensación familiar es un importante indicador de la formalidad del empleo. El número de trabajadores pertenecientes al Sistema de Cajas de Compensación ha presentado una dinámica positiva en la última década, multiplicándose por dos y registrando, en septiembre de 2012, cerca de 7 millones de afiliados.

PERSPECTIVAS DEL SECTOR ASEGURADOR DE LA SALUD

El sector asegurador y principalmente las EPS se concentraron en estabilizar y adecuar sus estructuras y procesos a todos los cambios a los cuales se vieron abocadas por la implementación del Decreto 1438 de 2011, como ha sido una constante en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, en el país, sus actores no han terminado de asimilar las reglas de juego establecidas por los cambios normativos, cuando debe rápidamente adecuarse a nuevas condiciones establecidas por las vías de leyes, decretos y resoluciones, en este orden de ideas entonces el 2012 planteo las semillas de una gran reforma para el Sistema, como una consecuencia de las diferentes situaciones que se presentaron, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado y las consecuentes presiones de los diferentes grupos de interés en la prestación de los servicios de salud.

Es así como se recibe el primer borrador de las nuevas condiciones de habilitación financiera para las entidades promotoras de salud en Colombia, si bien este no fue aprobado, presentó los lineamientos financieros en los cuales se deberían mover, lo cual entonces a la luz de este panorama las entidades empezaron a propender por diferentes mecanismos y estrategias que permitieran una viabilidad económica y garantizar una continuidad operativa para el cumplimiento de una adecuada prestación de servicios.

El 2012 inició con la expectativa que mejoraría la situación de crisis del Sistema de Salud, con el compromiso del Gobierno de realizar los ajustes estructurales y los pagos de la cuantiosa deuda del FOSYGA (para Coomeva esta deuda a diciembre del mismo año, equivale a $600.140 millones incluyendo la cartera, vencida y corriente). Hoy los anuncios del Ministerio generan incertidumbre respecto a las reformas al Sistema de Salud, especialmente por el rol que jugarán las EPS, la falta de claridad respecto al manejo de lo No POS, el uso de los recursos de la UPC, la amenaza respecto a la restricción total respecto a la integración vertical. De este modo las respuestas al pago de cartera no responden a la urgencia requerida para la situación de caja de la empresa, pero con estas incertidumbres, la viabilidad de Coomeva EPS S.A. no es clara.

Bajo el escenario de iliquidez actual se ha afectado especialmente a las IPS, a los proveedores de medicamentos, y proveedores en general quienes han soportado buena parte de la restricción, con el aplazamiento de los pagos por los servicios prestados; Coomeva, por su parte, el mayor accionista de la EPS, ha realizado un esfuerzo importante con capitalizaciones superiores a los $85.000 millones en los últimos 4 años y la compra de activos por más de $43.000 millones, todo ello ha sido insuficiente para cubrir las obligaciones generadas por los servicios POS y No Pos. En la actualidad, la situación empieza a ser insostenible para muchos de nuestros prestadores, al punto que hoy 66 de ellos

han anunciado el cierre por no pago, lo que traería graves consecuencias para los usuarios.

Además la situación de pérdidas de Coomeva EPS S.A. trajo como consecuencia el incumplimiento en el margen de solvencia exigido por la SUPERSALUD, lo que llevó a esta entidad de vigilancia, a finales del mes de agosto, a instaurar a Coomeva EPS S.A. y a 11 EPS más, la medida cautelar de vigilancia especial. Acción preventiva que ha dispuesto a varios aseguradores, lo que ha llevado a que casi el 90% de la población afiliada esté o ha estado en una EPS con algún tipo de vigilancia, evidenciando una crisis estructural en el sistema. Esta medida incluyo el cierre de afiliaciones para la EPS, afectando significativamente sus ingresos, obligando a crear nuevas estrategias al interior para mitigar el impacto. El pasado 19 de diciembre de 2012 mediante la Resolución 4020 de 2012, fue levantada dicha medida, lo que permitió reiniciar las afiliaciones de usuarios e incorporar a la Revisoría Fiscal.

Dentro de la gestión interna y nuestro compromiso al mejoramiento, se continuó con la implementación de las siguientes acciones:

- Inicio de un mejor control en Cuentas Médicas soportado en la validación de la coherencia de lo ordenado, lo facturado y lo contratado.
- Certificación de parametrización completa de la red de prestadores, previa negociación, para el control de ordenamientos y facturación.
- Implementación del nuevo modelo de capitación nivel básico el cual disminuye los costos transaccionales en la operación y mejora la oportunidad de atención en salud.
- Implementación metodología del protocolo de revisión de la utilización a nivel hospitalario en las IPS que representan más del 80% del costo, logrando una reducción del 2,3% en el costo/día hospitalario en estas IPS.
- Evaluación de más de 20,000 historias clínicas a nivel ambulatorio con la metodología de evaluación del desempeño médico, logrando un incremento en la adecuación de la consulta médica del 15%.

Al cierre del año 2012, la EPS acumula un resultado negativo de $17,887 millones; el aplazamiento de los pagos a prestadores, el crecimiento de la demanda de servicios. La no toma de decisiones contundentes por parte del Estado ha agudizado la crisis. Por esta razón, y a instancias de la Junta Directiva de Coomeva EPS S.A. el pasado 20 de diciembre de 2012 se realizó una Asamblea Extraordinaria de Accionistas, con el objetivo de analizar la situación del entorno del Sistema de Seguridad Social en Salud y su impacto sobre la compañía. En desarrollo de la misma se estudiaron alternativas de continuidad empresarial, que permitieran mantener el acceso de sus casi tres millones de usuarios a servicios de salud y las relaciones contractuales que se tienen con los actuales prestadores.

Recibida la información presentada por la Administración de la empresa, y el diagnóstico de la situación actual, la Asamblea decidió:

A la espera de que el Gobierno adopte medidas efectivas para solucionar la crítica situación del Sistema de Salud, facultar a la Administración de Coomeva EPS S.A para implementar vehículos jurídicos que permitan acuerdos de pago con los acreedores de la compañía y así mantener la sostenibilidad económica de la empresa, y la garantía de acceso a servicios de salud de calidad para todos sus usuarios.

Entre las figuras que se podrán implementar están tanto la constitución de un fideicomiso con la cartera adeudada por el Estado a Coomeva EPS .S.A, para realizar con los derechos fiduciarios derivados del mismo el pago total o parcial de acreencias; como la capitalización de pasivos aprobada en la pasada Asamblea de Accionistas. Igualmente se podrán considerar alternativas de reorganización empresarial tales como fusión, escisión, integración o demás figuras que resulten procedentes.

Finalmente, la Asamblea de Accionistas decidió convocar a una nueva Asamblea General Extraordinaria para el mes de febrero de 2013

3.1 ACONTECIMIENTOS MÁS IMPORTANTES EN EL SECTOR SALUD

Durante enero se expidió la denominada ¨ley antitrámites¨, pero en salud no fue reglamentada oportunamente y su aplicación terminó siendo marginal, al excluir gran parte de la cartera.

En Julio se recibió con expectativa el anuncio Presidencial de inyectar recursos al sistema, por el orden de los 1.2 billones de pesos, pero esa promesa no fue cumplida en el Régimen Contributivo, por el contrario gran parte de las EPS incluyendo a Coomeva EPS S.A., recibieron en agosto Medidas Cautelares de Vigilancia Especial, al estar por debajo del Margen de Solvencia exigido.

También durante el segundo semestre hubo cambio de Ministro de Salud y Protección Social, sumado al del Superintendente Nacional de Salud.

La Corte Constitucional durante el mes de noviembre tuvo un pronunciamiento de trascendencia, pues declara el incumplimiento del Ministerio de Salud en materia de flujo de recursos y lo conmina para que se efectúen cambios estructurales.

En diciembre se presenta el anuncio de la liquidación de la CRES y la absorción de sus funciones por parte del Ministerio de Salud, el levantamiento de la Vigilancia Especial para Coomeva EPS S.A. y decisiones judiciales en funcionarios de otras EPS, relacionadas con investigaciones en temas de salud.

3.2 ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES ACAECIDOS DESPUÉS DEL EJERCICIO Y EVOLUCIÓN PREVISIBLE DE LA SOCIEDAD

El pasado 26 de febrero del año 2013 se llevó a cabo la Asamblea Extraordinaria de Accionistas de Coomeva EPS S.A, donde se presentaron los avances de la propuesta realizada a las IPS sobre el pago con acciones o derechos derivados de la cartera del Fosyga y autorizó por unanimidad:

- Seguir con la implementación de medidas que permitan condiciones de continuidad empresarial, en procura de mantener y salvaguardar el servicio a los usuarios y proteger los capitales invertidos por los accionistas y el pago de lo adeudado a prestadores.

- Delegar en la Junta Directiva y la Administración el perfeccionamiento de las opciones que se consideren viables para alcanzar los objetivos de continuidad propuestos, tales como la emisión pública de acciones para capitalización de pasivos y nuevas inversiones, conformaciones de patrimonios autónomos, fusiones, integraciones y demás actividades de reorganización empresarial previstas en la legislación colombiana.

Entró en vigencia la Ley 1607 del año 2012, reforma tributaria que tiene efectos en las fuentes de financiación del Sistema, reduce el impuesto a las ventas a los planes voluntarios, crea el impuesto llamado CREE, que reemplaza en gran parte los parafiscales.

Igualmente entró en vigencia la Ley 1608 del año 2013, la cual implementa medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del Sector Salud a través de saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, aportes patronales y rentas cedidas. Se tiene la expectativa de que la reglamentación de esa ley permita liberación de glosas administrativas en el Régimen Contributivo.

Se dio a conocer, por parte del Ministro de Salud, a groso modo, el proyecto de la Reforma en Salud que cambiará significativamente el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, cuyo objetivo, es corregir la situación actual en pro del bienestar de la población y de los grupos de interés que participan en la cadena de valor, es así como el Gobierno y en general la comunidad esperan poder superar la crisis actual y tienen una expectativa amplia en que la implementación de las medidas permitirán el mejoramiento del sector en el mediano plazo.

4. SITUACIÓN DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA

Con corte a septiembre del año 2012 la población de las EPS del Régimen Contributivo presentaron un incremento de 3.75% respecto al mismo periodo del año anterior. El crecimiento de Coomeva EPS S.A. fue de 1.88%, inferior al promedio del sector y ubicándose en el octavo lugar, según reporte de la BDUA.

Población Afiliada
Empresas Promotoras de Salud Régimen Contributivo

ENTIDAD	No. Afiliados Diciembre 2011	No. Afiliados Dicembre 2012	Variación (%)
Compensar	753,959	822,934	9.15%
Sura	1,432,990	1,556,435	8.61%
Salud Total	1,785,788	1,877,887	5.16%
S.O.S.	799,915	824,436	3.07%
Colpatria	66,280	68,119	2.77%
Aliansalud	344,026	352,707	2.52%
Comfenalco Antioquia	345,341	353,972	2.50%
Coomeva	2,984,952	3,041,209	1.88%
Comfenalco Valle	294,412	299,060	1.58%
Famisanar- Cafam - Colsubsidio	1,322,102	1,340,321	1.38%
Sanitas	969,913	978,676	0.90%
Total General	11,099,678	11,515,756	3.75%

Fuente: BDUA-Fosyga

El análisis de los resultados financieros de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) con corte a 30 de septiembre de 2012 se realizó con base en la información reportada por las entidades a la Superintendencia Nacional de Salud – Supersalud (SNS) en cumplimiento de la Circular Única[1].

BALANCE GENERAL

El balance consolidado de las EPS presentó activos por $5.44 billones conformados principalmente por las cuentas deudores, inversiones y disponibles, con representaciones del 64.50%, 11.07% y 10.22% del activo total respectivamente.

Empresas Promotoras de Salud Régimen Contributivo - Supersalud
(Millones de pesos)

	Septiembre 2011	Septiembre 2012	Variación %
Activo	4,986,394	5,435,049	9.00%
Pasivo	3,927,700	4,610,027	17.37%
Patrimonio	1,058,694	825,022	-22.07%

Fuente: Estados Financieros sep. /2012 y sep. /2011 - Circular Única SNS.

1. Incluye información financiera de las EPS: Nueva EPS, Salud Total, SURA EPS, Famisanar, Sanitas, Compensar, Aliansalud, Salud Vida, Colpatria, Fondo de Pasivo Ferrocarriles, EPM, Comfenalco Antioquia, Coomeva, Cruz Blanca, Comfenalco Valle, S.O.S., Cafesalud, Golden Group, Saludcoop y Solsalud. La información financiera con corte a sep. 30 de 2011 incluye a la EPS Salud Colombia (liquidada).

Dentro de la cuenta deudores se destacan las cuentas por cobrar al FOSYGA que a septiembre del año 2012 tienen un saldo de $2.9 billones, de los cuales $2.13 billones corresponden a cuentas por cobrar de servicios NO POS radicadas, $1.15 billones a cuentas pendientes por radicar y el giro previo registrado es de $355,660 millones.

Se estima que la rotación de la cartera con el FOSYGA es de 19 meses para el año 2012, 10 meses más que la estimada para el año 2011; además la cartera vencida aumenta 11.65 puntos porcentuales durante las dos vigencias y al cierre del año 2012 sólo se encuentra provisionado el 29.7%. Lo anterior refleja un aumento en el riesgo en el flujo de recursos de las EPS asociado al difícil pago de estos recursos:

	Septiembre 2011	Septiembre 2012
Ingresos Recobros al FOSYGA (Billones)	1,86	1,84
Cuentas por Cobrar FOSYGA (Billones)	1,40	2,92
Cartera FOSYGA/Ingresos Recobros	75.24%	158.74%
Rotación (Meses que se tarda en recuperar la cartera)	9	19
Cartera vencida*/Cartera total	77.85%	89.50%

*Superior a dos meses.
Fuente: Estados Financieros sep. /2012 y sep. /2011 - Circular Única SNS. Cálculos propios.

Las obligaciones de las EPS adquiridas con terceros fueron de $4.61 billones de los cuales $4.0 billones son pasivos corrientes que representan el 88.13% del total. La Reserva Técnica representa el 56.77% y las Cuentas por Pagar el 14.41%. El patrimonio se ubicó en $825,022 millones con una reducción del 22.07%.

ESTADO DE RESULTADOS A SEPTIEMBRE DEL 2012

El resultado del ejercicio a septiembre de 2012 muestra una pérdida de $115,585 millones, revirtiendo el resultado registrado en el mismo período del año 2011.

Empresas Promotoras de Salud Régimen Contributivo – Supersalud
(Millones de pesos)

	Septiembre 2011	Septiembre 2012	Variación %
Ingresos Operacionales	10,418,990	11,535,318	10.71%
Gasto Asistencial	9,324,342	10,663,614	14.36%
Gasto Administrativo	756,693	828,442	9.48%
Gasto Comercial	130,472	132,663	1.68%
Resultado Operacional	207,482	(89,402)	-143.09%
Ingreso No Operacional	215,373	163,086	-24.28%
Gasto No Operacional	101,918	179,113	75.74%
Impuesto de Renta	8,798	10,156	15.44%
Resultado Final	312,139	(115,585)	-137.03%
Patrimonio	1,058,694	825,022	-22.07%

Fuente: Estados Financieros sep. /2012 y sep. /2011 - Circular Única SNS.

Los ingresos por UPC a septiembre de 2012 presentan un aumento de $1.09 billones frente a los ingresos por este concepto en septiembre de 2011, estos se explican por el incremento de la UPC establecido por La Comisión de Regulación en Salud (CRES)[2] del 9.4% para el año 2012 y por el aumento del promedio mensual de afiliados compensados, que pasó de 18,283,536 en el período enero-septiembre de 2011 a 18,829,477 para el mismo período en el 2012[3].

La siniestralidad del sector a septiembre del 2012 es de 92.44%, mientras que el gasto administrativo y gasto comercial representaron el 9.52% y 1.52% del ingreso por UPC respectivamente.

2. Acuerdo No.30 del 28 de diciembre de 2011.
3. Informe Trimestral de la Superintendencia Nacional de Salud. Disponible en línea en:
http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=vGD%2bq%2fM89xM%3d&tabid=443&mid=1542

RENTABILIDAD DEL SECTOR

El margen operativo del activo (ROA) para el tercer trimestre de 2012 fue de -2.15%, 8.52 puntos porcentuales menos que el año 2011. El retorno sobre el patrimonio (ROE) para el período de interés fue -14.17% mientras que un año atrás la rentabilidad percibida por los accionistas fue del 29.97%. La rentabilidad operativa pasó del 3.14% al -0.78% a septiembre 30 del 2012.

	Septiembre de 2012	Septiembre de 2011
Rentabilidad Operativa del Activo (ROA)	-2.15%	6.36%
Rentabilidad Operativa del Activo (ROE)	-14.17%	29.97%
Margen Neto Operacional	-0.78%	3.14%

5. RESULTADOS EN SALUD DE LA EPS

Acciones en Medicina Preventiva y Salud Pública:

Las líneas de acción y los principales logros en actividades de medicina preventiva y salud pública en el 2012 son:

Salud Infantil:

Entre el año 2011 y 2012 se inició la jornada de vacunación para el control del brote de sarampión y rubeola en el país, logrando aplicar 201,504 dosis de esta vacuna en 250 escuelas y colegios, a jóvenes de 10 a 19 años a través del trabajo extramural con el fortalecimiento de las siguientes estrategias: alerta a la red de prestadores; coordinación y actividades conjuntas con las secretarias de salud, estrategias de demanda inducida , trabajo de comunicación conjunto con las secretarias de salud, con las IPS y la vigilancia epidemiológica.

En el año 2012 el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud, incorpora al esquema PAI de Colombia una nueva vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) para niñas escolarizadas en cuarto grado de primaria de 9 años a 17 años que se encuentren estudiando en la actualidad. De acuerdo a la programación se visitaron 660 colegios se aplicaron 27,302 dosis, para lo cual se contó con el apoyo de 121 vacunadoras extramurales y para el año en curso se tiene la programación con mujeres desescolarizadas.

En el programa AIEPI (Atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia) se logró capacitar a 1,995 médicos generales y especialistas en el manejo de esta estrategia la cual permite mejorar los resultados de salud de los niños con respecto a las enfermedades prevalentes de la infancia, estrategia que ha facilitado la implementación en todas las IPS de la red de las regionales y para su desarrollo se ha contado con la asesoría del Ministerio de Salud.

Salud Materna-Neonatal:

En relación a la tasa general de fecundidad, Coomeva EPS S.A. presenta un comportamiento de 50,8 nacimientos por cada 1,000 mujeres en edad fértil, mientras que el país según las estimaciones DANE, se encuentra en 74. La Tasa de Natalidad en Coomeva EPS S.A a corte del año 2012 se encuentra en 15 nacimientos por cada 1.000 afiliados, mientras que el país se encuentra según DANE en 18,8.

En relación a la tasa global de fecundidad, el promedio de hijos por mujer en toda su vida, Coomeva EPS S.A ha disminuido a lo largo del tiempo pasando de 2,17 en el año 2001 a 1,61 en el 2012, una reducción en la tasa en 10 años del 26%, el país para el mismo periodo se encontraba en 2,6 y a corte del año 2011 lo estimado según DANE se encuentra en 2,35, es decir, una reducción de 11%.

Razón de mortalidad materna:

La razón de morbilidad materna tuvo un valor de 6.3 de 1000 N/V (meta: 8 x 1000 N/V) siendo este un indicador trazador de la calidad de la atención ofrecida por los prestadores de mediana y alta complejidad, y de la efectividad de las acciones preventivas dirigida a las gestantes. En el transcurso del año 2012 se realizó la intervención a las regionales Noroccidente y Caribe en la evaluación de las instituciones de atención del parto y del recién nacido, donde se realizaron las recomendaciones de mejoramiento. Se capacitaron 787 profesionales en el manejo de las emergencias obstétricas y en los protocolos de las enfermedades trazadoras en todas las regionales.

La razón de mortalidad materna se redujo comparado con el resultado de los últimos dos años; éste fue resultado del fortalecimiento del programa de gestión del riesgo materno perinatal.

Coomeva EPS S.A. ha tenido un comportamiento por debajo del observado a nivel nacional según los indicadores básicos de salud, publicados por el Ministerio, donde en su último informe en el año 2011, se reportan los datos revisados por el DANE a corte del año 2010. En este informe, la razón de Mortalidad Materna para el país se observó en 74,09 muertes por 100.000 nacidos vivos, es decir, para el año 2010 Coomeva EPS S.A. presentó una tasa del 50% por debajo a la observada para Colombia, la tendencia se mantiene al descenso.

Programa de Salud Cardiovascular:

En el Programa de Salud Cardiovascular se intervino a 212,342 afiliados con diagnósticos de hipertensión y diabetes, de los cuales el 8% (16,897) fueron intervenidos por las estrategia de gerenciamiento de alto riesgo. Es relevante considerar que en el transcurso del año 2012 ingresaron 56,009 afiliados nuevos (26%); durante este año se mejoró en el grupo de pacientes hipertensos y diabéticos. Se aumentó la proporción de pacientes con estudios complementarios que permiten un mejor control, tal como se muestra en el cuadro adjunto, en donde puede observarse como se pasó de un 43% a más de un 70% de pacientes debidamente estudiados, situación que mejora la gestión de riesgo de este grupo prioritario.

Programa Salud Sexual y Reproductiva:

En el año 2012 se inscribieron 60,760 gestantes nuevas en los programas de Maternidad Segura y Saludable, de las cuales el 69% ingresaron en el primer trimestre del embarazo. Del total de gestantes inscritas nuevas, el 46% (27,968) fueron intervenidas por las estrategias de alto riesgo. Para el fortalecimiento de este programa se capacitaron 1,621 profesionales en los protocolos del manejo de las enfermedades trazadoras, igualmente se realizó la capacitación y la asistencia técnica a las dos regionales de Caribe y Noroccidente, donde se presenta la mayor razón de mortalidad materna, haciendo énfasis en la capacitación del manejo de las emergencias obstétricas y concentración de la red de atención del parto en las instituciones con los mejores estándares de calidad.

A través de las alianzas establecidas con PROFAMILA, se ha logrado adelantar consejería en salud sexual y reproductiva con acceso directo al servicio (cero trámites). En este tema se pueden destacar los siguientes resultados: 9,218 esterilizaciones totales de las cuales el 68% se realizaron a mujeres y el 32% a hombres. Se ofrecieron 7,815 consultas de primera vez y de control con la entrega del respectivo método. Se realizó 11,090 consultas de control en planificación familiar, se insertaron 3,211 implantes subdérmicos y 5,640 dispositivos intrauterinos. En la entrega de reabastecimiento se llegó a los 110,899 entre inyectables, píldoras y preservativos.

Salud Oral:

En salud oral alcanzamos una cobertura significativa de la población objetivo, para las actividades preventivas y de profilaxis oral. Esta cobertura mayor del 20% es considerada óptima por el Ministerio de Salud.

A continuación se presentan las actividades asistenciales y de promoción y prevención entregadas a nuestros usuarios en el año 2012.

Actividades Asistenciales Coomeva EPS S.A.	2011	2012
Consultas Médicas Generales y especializadas	12,376,146	12,475,155
Consultas Odontológicas Generales y Especializadas	1,918,016	1,888,916
Exámenes Paraclínicos(Laboratorios, imagenologia)	5,025,953	5,974,759
Pacientes hospitalizados (Salas y UCI)	293,784	310,529
Atención en urgencias	429,276	499,299
Cirugías electivas	681,229	845,059
Atención Odontológica (Controles, tratamientos, topicaciones con flúor, sellantes, etc)	1,843,181	1,891,917
Otros procedimientos en salud	1,124,576	1,180,804

Fuente: Ciklos, RIPS

Las cifras reflejan la magnitud del proceso de atención en salud a los afiliados a Coomeva EPS S.A. y el acceso de éstos a los diferentes servicios en los años 2011 y 2012. En este último año se presentó un leve incremento en el número de actividades de consultas médicas y especializadas, las cuales muestran un incremento del 0,8% en comparación con el año 2011. La razón de egresos hospitalarios fue de 104 x 1,000 afiliados y aumentó en comparación con el año 2011 que fue de 91 x 1,000 afiliados. La razón de atención de urgencias fue de 168 x 1,000 afiliados, indicador superior al comportamiento del año 2011 de 147 por 1,000.

Actividades de Promoción y Prevención Coomeva EPS S.A.	2011	2012
Niños atendidos en crecimiento y desarrollo	84,995	83,233
Pacientes atendidos con riesgo cardiovascular (diabetes y hipertensión arterial)	218,957	212,342
Atenciones de partos y cesáreas	40,378	40,687
Citologías	436,322	440,083
Mamografías	54,699	63,524
Esterilizaciones Femeninas	12,588	12,273
Vasectomías	3,565	3,285
Ciclos anticonceptivos hormonales	170,427	255,204

Fuente: Ciklos, RIPS, informes de Promoción y Prevención, cuenta de alto costo

En el año 2012 se presentaron incrementos en las actividades relacionadas con la detección temprana de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, así como en la aplicación de métodos modernos de planificación familiar. En relación a los pacientes con riesgo cardiovascular se produjo una disminución debido a la rotación de la población en el Sistema de Salud. Se observó también una disminución en la aplicación de métodos de planificación definitivos tanto para hombres como para mujeres, así como en los niños atendidos en crecimiento y desarrolló alrededor de 2%. Los nacimientos presentaron un incremento de 1% en comparación con el año 2011.

6. EVOLUCIÓN DEL NEGOCIO, SITUACIÓN JURÍDICA, ECONÓMICA Y ADMINISTRATIVA

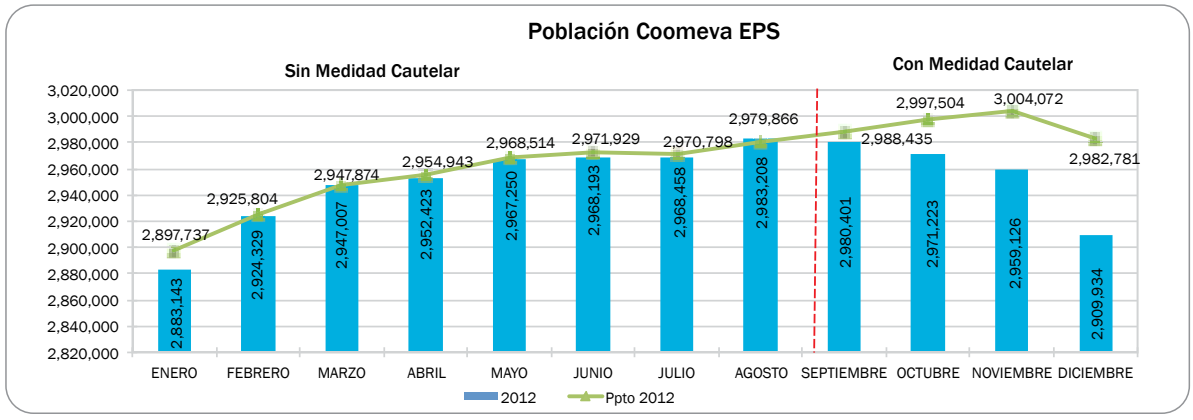
6.1 CREACIÓN DE VALOR ECONÓMICO

Población

Coomeva EPS S.A. a diciembre del año 2012 cerró con una población afiliada de 2,909,934 presentando un decrecimiento de 0.91% respecto al año anterior, esto se da debido a la medida cautelar impuesta y que empezó a regir desde el mes de septiembre de 2012.

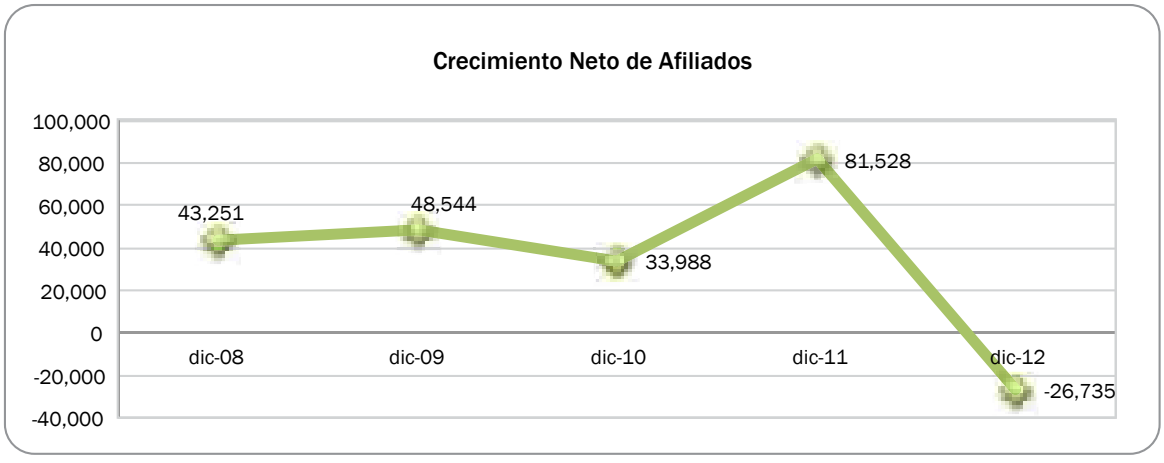
Vemos como con corte al mes de agosto de 2012 (sin medida cautelar) el cierre de población fue de 2,983,208 presentando un cumplimiento del 100.11%.

Población Coomeva EPS



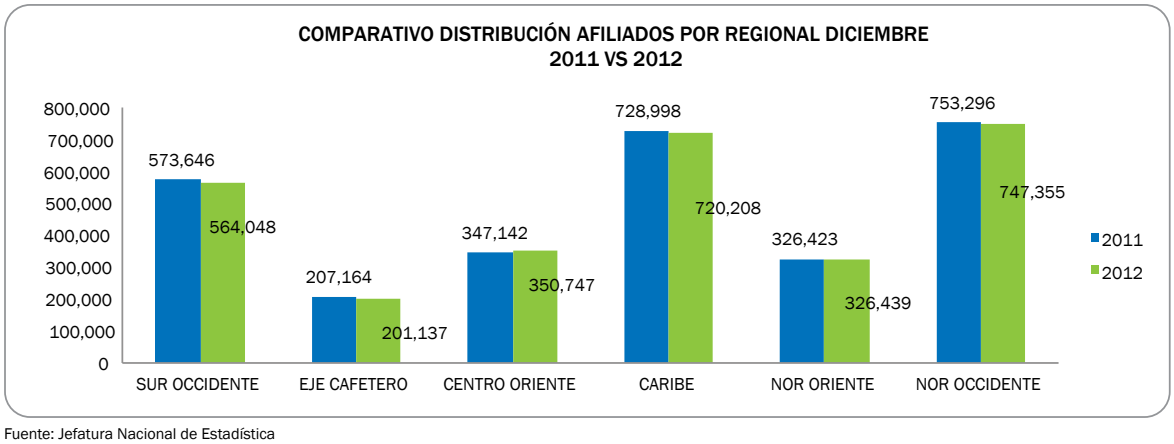
Fuente: Jefatura Nacional de Estadística

El impacto de esta medida nos deja al cierre de Diciembre con un consolidado de netos, en decrecimiento de 26,735 usuarios.



Fuente: Jefatura Nacional de Estadística

Pese a esta situación Coomeva EPS S.A. continúa manteniendo el segundo lugar de participación de mercado con el 15%, gracias a que se implementaron acciones administrativas al interior, para aliviar un poco el impacto de esta situación.



Fuente: Jefatura Nacional de Estadística

Como se puede observar en la gráfica comparativa de distribución de afiliados por regional al cierre diciembre 2012, éstas presentan un crecimiento positivo frente al año 2011, siendo Centroriente la que presenta el mayor crecimiento frente al año anterior de 1.0%, correspondiente a 3,605 usuarios afiliados. Es importante tener en cuenta que los resultados de las demás regionales se vieron afectados en gran parte por la medida cautelar que empezó a regir en el mes de agosto de 2012, mes en el cual las regionales Centroriente (3,6%), Nororiente (3,4%) y Caribe (1,9%), tenían mayor crecimiento con respecto al mismo mes del 2011.

Resultados Financieros Año 2012

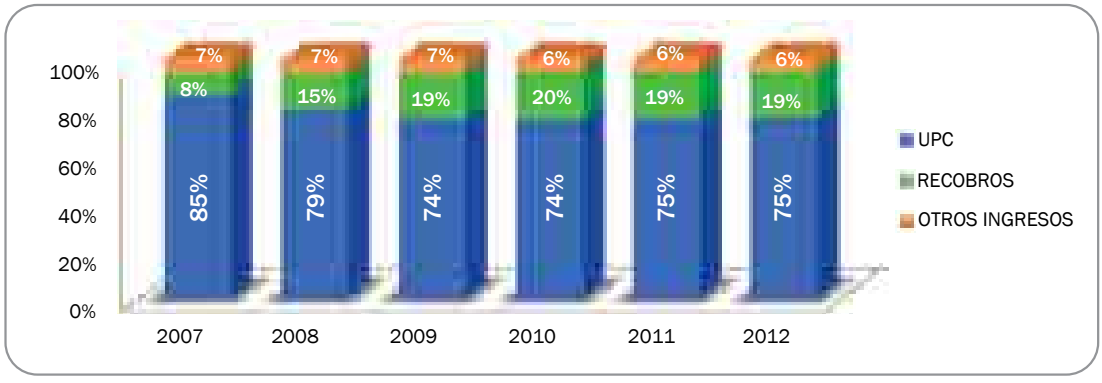
Al 31 de diciembre de 2012, Coomeva EPS S.A. registra una pérdida acumulada de $17,887 millones, principalmente por el déficit que arroja el componente No POS.

RUBRO	PPTO 2012	REAL 2012	PPTO 2011	REAL 2011	VARIACIÓN %	
					"EJECUCIÓN REAL vs PPTO 2012"	VAR 2012 vs 2011
Ingresos	2,086,949	2,220,521	1,941,354	2,034,580	106.40	9.14
Costos	1,875,993	2,064,059	1,751,942	1,838,103	110.02	12.29
Utilidad bruta	210,956	156,462	189,413	196,476	74.17	-20.37
Gastos	198,419	176,036	187,284	194,847	88.72	-9.65
Utilidad operativa	12,538	-19,574	2,129	1,629	-256.12	-1.301.03
Otros ingresos y egresos	572	4,510	10,760	5,322	788.11	-15.25
Utilidad antes de impuestos	13,110	-15,063	12,889	6,951	-214.90	-316.69
Utilidad (Pérdida)	8,784	-17,887	8,801	3,220	-303.64	-655.47

Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) hasta el año 2011, E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 / Cifras en millones de pesos

Ingresos

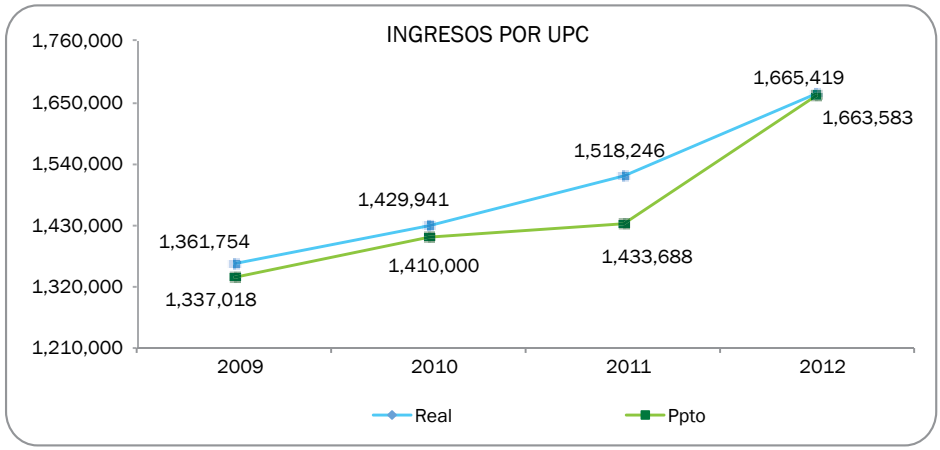
En el año 2012, Coomeva EPS S.A. presenta ingresos por $2.2 billones, $185,942 millones más de lo generado en el año 2011. Los Otros Ingresos (Cuotas moderadoras, Copagos, Otros ingresos operacionales y Promoción y Prevención) muestran crecimiento del 2.4% con respecto al año anterior.



Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) hasta el año 2011, E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 / Cifras en millones de pesos

Ingresos por UPC

La gráfica a continuación presenta la evolución de los ingresos por UPC presupuestados y reales desde el año 2009.



Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) hasta el año 2011, E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 / Cifras en millones de pesos

Al cierre del año 2012 los ingresos por UPC correspondieron a $1,665,419 millones, lo cual representó un cumplimiento del 79.7% frente al presupuestado, situación originada principalmente por los siguientes factores:

- El ingreso mes corriente tuvo un incremento en $7,058 millones con relación a lo que se tenía presupuestado. Este incremento se debe a un mayor porcentaje de pago mes corriente (0.88% por encima de lo presupuestado) y a una mayor UPC promedio año, la cual acumulada a diciembre terminó en $47,651, contra el presupuesto que se tenía por valor de $47,226 ($425 por encima).
- Mayor eficiencia de compensación mes corriente acumulado a diciembre en 98.13%.
- Recuperaciones adicionales en procesos de corrección a la compensación por valor de $1,170 millones.
- Mayor recuperación de Saldos No Compensados y glosas por valor de $13,698 millones, esto se originó principalmente en las reconstrucciones de la BDUA aplicadas en agosto y diciembre y en acciones de mejora implementadas en el proceso.
- Menor recuperación de cartera por valor de $7,909 millones.
- Para el año 2013 el Ministerio de Salud realizó unas variaciones significativas en el cálculo de la UPC, como fueron el cambio de los ponderadores de los grupos etareos de la población y la inclusión de nuevas ciudades con UPC diferencial, cambios que afectarán de manera positiva el presupuesto estimado de ingresos para Coomeva EPS S.A.

Ingresos por Recobros

RECOBROS AÑO 2012				
MES	MES 2012	ACUMULADO 2012	ACUMULADO 2011	VARIACIÓN %
Enero	32,020	32,020	19,717	62.39
Febrero	30,165	62,184	49,928	24.55
Marzo	24,710	86,894	80,987	7.29
Abril	39,352	126,245	110,580	14.17
Mayo	33,214	159,459	141,805	12.45
Junio	37,563	197,022	162,464	21.27
Julio	33,911	230,933	192,190	20.16
Agosto	35,386	266,320	224,310	18.73
Septiembre	46,054	312,373	257,794	21.17
Octubre	32,667	345,040	302,727	13.98
Noviembre	31,681	376,721	339,664	10.91
Diciembre	43,734	420,455	384,858	9.25

Fuente: Cálculos internos Cifras en millones de pesos

Con base en la Resolución No. 4361 del 30 de diciembre de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional Financiera, la cual permite la contabilización en el ingreso de los recobros por tutelas y medicamentos NO POS que se encuentren pendientes por radicar siempre y cuando se tiene la certeza del hecho, durante el año 2012 estos ingresos fueron registrados como un 96% del Costo NO POS generando una brecha negativa de 19,021 millones.

Otros ingresos operacionales

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL OTROS INGRESOS OPERACIONALES - DICIEMBRE 2012						
CONCEPTO	PPTO 2012	REAL 2012	PPTO 2011	REAL 2011	VARIACIÓN %	
					REAL vs PPTO 2012	2012 vs 2011
Promoción y Prevención	58,684	57,502	54,205	56,601	98.0%	1.6%
Copagos y Cuotas Moderadoras	67,306	70,029	68,557	65,257	104.0%	7.3%
Otros Ingresos	6,500	7,117	9,231	9,618	109.5%	-26.0%

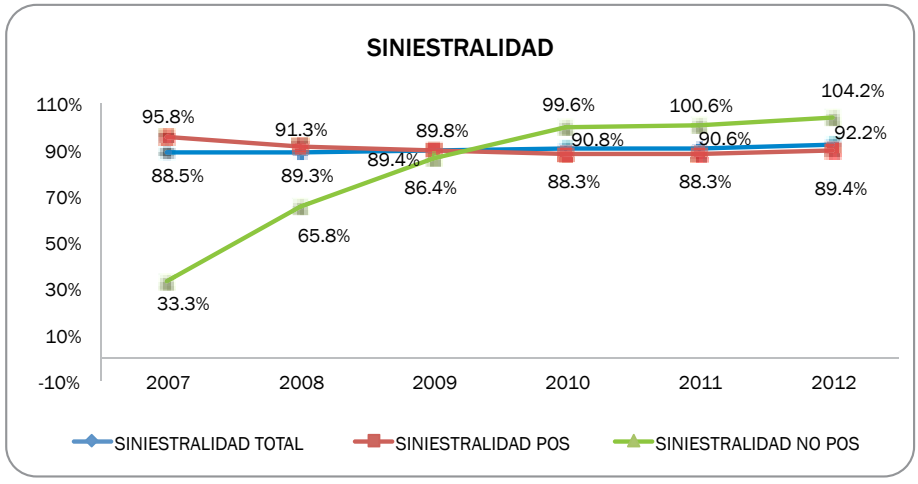
Contanal (software que administra la contabilidad) hasta el año 2011, E- Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 / Cifras en millones de pesos

Se presenta una disminución en otros ingresos respecto al año anterior efecto de los menores recobros de enfermedades de alto costo, por pacientes que no fueron objeto de reclamación al reaseguro, por el aumento del deducible. Aún así el valor de reclamación fue superior ($2,030 millones) al valor pagado de primas ($1,250 millones).

Costos

Siniestralidad

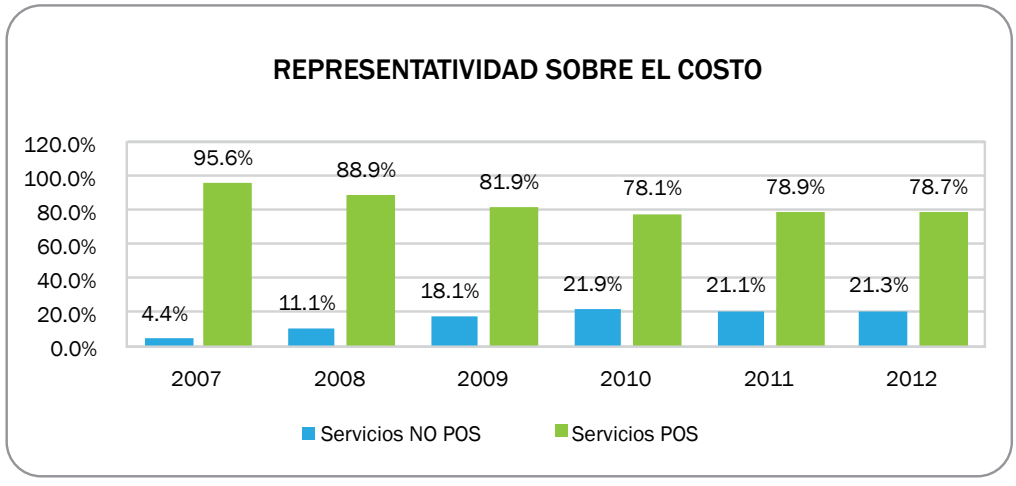
En el siguiente gráfico se visualiza la siniestralidad (costos asistenciales / ingresos totales) de Coomeva EPS S.A. en los últimos 5 años



Fuente Contanal 2007-2008 (Software que administra la contabilidad) 2009 en adelante PYG

El incremento de más de un punto en la siniestralidad POS además del componente costo, tiene un componente en ingresos de Promoción y Prevención, donde, entre un año y otro, prácticamente no hubo incremento en el recaudo per cápita.

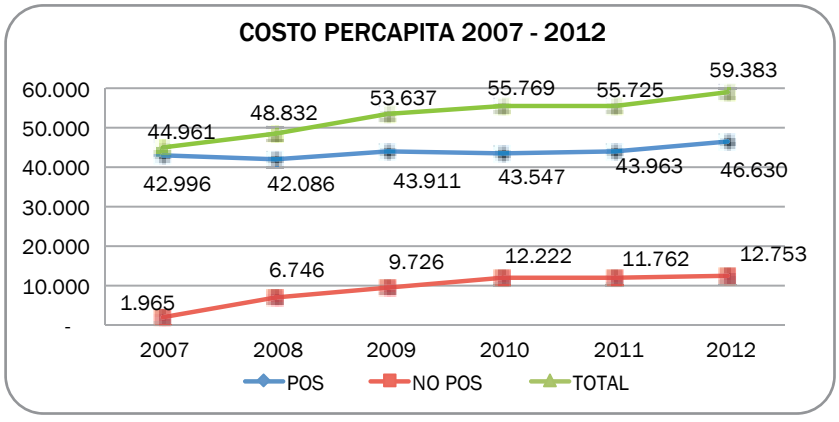
Representatividad sobre el Costo Total



Fuente Contanal 2007-2008 (Software que administra la contabilidad) 2009 en adelante PYG

La participación de los costos de los servicios NO POS en la totalidad de los costos asistenciales, continuó siendo superior al 20% a pesar de las incorporaciones de algunas tecnologías al Plan Obligatorio de Salud, lo que ratifica el impacto de los nuevos desarrollos tecnológicos en Salud en los Costos globales de atención.

Costo per cápita



Fuente: Contanal 2007-2008 (Software que administra la contabilidad) 2009 en adelante PYG /indexado a diciembre del 2011

El costo médico asistencial de Servicios POS presentó un incremento con respecto al año anterior de 6.07% explicado fundamentalmente por:

1. Una mayor carga de enfermedad en patologías originadas en riesgo primario como se muestra en el siguiente cuadro:

CATEGORIZACIÓN DEL COSTO	INCREMENTO AFILIADOS EN EL 2012	INCREMENTO EN EL COSTO ENTRE 2011 Y 2012
Enfermedades de Origen externo (accidentes, fracturas, ahogamientos y similares)	18,470	$ 11,688,737,628
Neoplasias liquidas (Mielomas, Linfomas y Leucemias)	370	$ 11,038,295,891
Enfermedades Autoinmunes (Artritis, Lupus y Enfermedades del tejido colágeno	3,804	$ 10,093,267,566
Enfermedades de baja prevalencia (lisosomales, hemofilia, esclerosis, hemogobinuria, autismo, drogodependencias)	1,770	$ 10,073,543,251
Neoplasias solidas no prevenibles (Todo cáncer sólido excepto mama, cérvix, próstata y colon)	3,058	$ 9,709,394,455
Maternoperinatal de difícil gerenciamiento (enfermedades maternas y neonatales de difícil prevención)	7,222	$ 7,306,953,869
Qx urgentes (Todas las patologías gastrointestinales agudas, gangrenadas, obstruidas, todo abceso)	6,355	$ 4,956,080,593
Apnea del sueño	1,920	$ 2,491,985,831
TOTALES	42,969	$ 67,358,259,084

2. Mayor número de hospitalizaciones por mil afiliados, ocasionado por múltiples factores entre ellos la amplia cobertura de Coomeva EPS S.A en más de 1000 municipios dificultando el control de las puertas de entrada a hospitalización.

3. El incremento del índice de envejecimiento en algunas regionales como Suroccidente, que conlleva un aumento en la severidad de las patologías hospitalizadas:

Indicé de envejecimiento

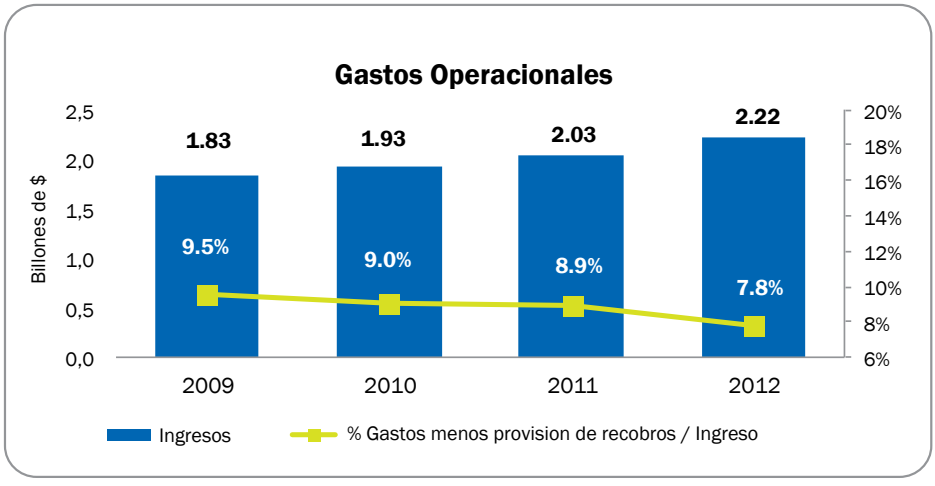
Regional	Indice de Envejecimiento 2011	Indice de Envejecimiento 2012
Nacional Coomeva	24.2	25.6
Regional Caribe	20	21
Regional Noroccidente	26	27
Regional Nooriente	20	21
Regional Centro Oriente	20	21
Regional Eje Cafetero	40	43
Regional Suroccidente	27.8	31
Referente Colombia Dane - Ministerio de Salud	24	24

Fuente: Cooeps-Estadistica Nacional 2011 - 2012.
Indicadores Básicos de Salud Colombia 2011. Ministerio de Salud de Colombia

4. Las acciones desarrolladas en el año 2012 encaminadas a controlar la tendencia creciente del costo se enmarcan en acciones de mejora la pertinencia en el uso de los servicios de salud y en el fortalecimiento de la gestión de riesgo a través de los programas desarrollados en las IPS propias y adscritas.

Adicionalmente el Costo No POS continuó con la tendencia creciente de los últimos 5 años producto de las condiciones normativas así como del desarrollo de nuevas tecnologías especialmente en el área de Medicamentos.

Gastos



Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) para los años 2008 a 2011 Cifras en millones de pesos
Fuente E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012

A diciembre 31 de 2012, los gastos operacionales suman $176,036 millones, presentaron una disminución de 9.65% frente al año 2011 y obtuvieron un 7.93% de participación sobre los ingresos totales.

CONCEPTO	ACUMULADO			VARIACION %	
	REAL 2012	PPTO 2012	REAL 2011	EJECUCION REAL Vs PPTO	VAR 2012 Vs 2011
Administración	155,597	178,984	174,599	86.93	-10.88
Ventas	20,439	19,434	20,247	105.17	0.95
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	**176,036**	**198,418**	**194,847**	**88.72**	**-9.65**

Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) para el año 2011, E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012
Cifras en millones de pesos

Los gastos de administración constituyen el 88.38% del total de Gastos Operacionales y a 31 de diciembre presentan una disminución del 10.88% frente al año 2011. Las variaciones más significativas se describen a continuación:

- Gastos Generales: Constituyen el 40% de los gastos de administración. Presentaron una disminución del 8.36% respecto al año 2011 principalmente por concepto de honorarios de asesoría y apoyo administrativo y menor ejecución de las actividades de la bolsa de mantenimiento.

- Gastos de Personal: Representan el 54% de los gastos de administración (incluye personal contratado a través de empresas temporales).

Para mantener la continuidad sobre la realidad del negocio que deben reflejar los registros contables, la administración realizó evaluación técnica respecto de la nomina de los profesionales de la salud y personal que opera en las unidades de prestación que estaban siendo cargados al gasto. Con esta revisión fue posible identificar que las aplicaciones por los conceptos anteriormente mencionados se generan para asegurar la calidad, eficiencia y oportunidad en la prestación del servicio de salud, es decir, cumplen con una relación directa de causalidad, conforme a los principios y normas contables generalmente aceptados en Colombia, para reconocerlos como parte del costo. Por lo anterior, a partir del mes de octubre todos los rubros asociados al personal que opera en las unidades de prestación de servicio de salud se están cargando al Costo. Este ajuste explica la disminución del 3.3% de los gastos de personal frente al año 2011.

- Gastos No desembolsables: conforman el 6% de los gastos de administración. Obtuvieron una disminución del 51% frente al año anterior porque durante el 2012 se constituyó menor provisión por cartera de recobros NO POS.

Gastos de Ventas

Los gastos de venta representan el 11.62% de los gastos operacionales y a 31 de diciembre crecieron un 0.95% respecto al año 2011, en mayor proporción por:

- Generales de ventas: Conforman el 16.3% de los gastos de ventas. A 31 de diciembre presentaron una disminución del 13.9% respecto al año 2011 que se explica principalmente con el menor gasto tanto de IVA como de amortización de proyectos durante el año.

- Gastos de Personal: Constituyen el 38.3% (incluye personal contratado a través de empresas temporales) de los gastos de ventas. Tuvieron un incremento del 5.88% frente al año anterior explicado con el incremento salarial del 4.25% y la diferencia con el impacto que tiene el aumento de las comisiones en la base prestacional y parafiscal.

- Comisiones: Representan el 45.4% del total de gastos de ventas. A 31 de diciembre muestran un crecimiento del 3.3% frente al año anterior como resultado del incremento en el rubro de concursos para incentivar la fuerza de ventas pese a la restricción de afiliaciones por la medida cautelar de vigilancia especial interpuesta por la Supertintendencia Nacional de Salud el 24 de agosto de 2012 la cual fue levantada el 19 de diciembre de 2012.

Gastos de publicidad y propaganda

CONCEPTO	2012	2011
Propaganda y Promociones	1,013	1,183
Prensa	33	8
Revistas y Boletines	27	58
Radio	130	114
Vallas	-	119
Total	1,203	1,482

Fuente Contanal (software que administra la contabilidad) para el año 2011, E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 Cifras en millones de pesos

Gastos de Relaciones Públicas

A continuación se detalla el gasto de representación y relaciones públicas del año 2012:

CONCEPTO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Representación y Relaciones Públicas	0.64	0.72	0.14	0.94	3.47	9.57	0.47	1.19	5.02	1.96	4.85	1.27	30.24

Fuente E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 Cifras en millones de pesos

Comportamiento de Otros Ingresos y Egresos No Operacionales

CONCEPTO	PPTO 2012	REAL 2012	REAL 2011	VARIACION %	
				REAL Vs PPTO 2012	2012 Vs 2011
Resultado Neto No Operacional	572	4,510	5,321	788.46	-15.23

Fuente E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 Cifras en millones de pesos

El resultado neto no operacional del año 2012 muestra una disminución del 15.23% frente al año anterior. El desempeño de este resultado se debe en mayor proporción al decrecimiento en los ingresos por descuentos por pronto pagos, situación que se deriva de la iliquidez por la que atraviesa la compañía. Este impacto se mitiga con la venta de activos (recomposición de activos, según acta de Asamblea No. 24 del 27 de Marzo de 2012) realizada durante el año que generó utilidad por valor de $7,415 millones.

Provisión de impuestos

El gasto de provisión de renta ascendió a $2,824 millones, $908 millones menos que lo registrado el año 2011. Esta disminución se explica con la tributación por renta presuntiva. El valor gravado por ganancia ocasional durante el año fue de $1,840 millones que se generan por la venta de inversiones en Hospital en Casa y Centro Médico Imbanaco; Inmuebles en Ibagué, Cúcuta y Tuluá y otros muebles.

Razones Financieras

Razones Financieras		2012	2011
Razón de liquidez	Veces	1.08	1.13
Rentabilidad Patrimonial	%	-17.17%	2.59%
Rentabilidad sobre ingresos	%	-0.81%	0.16%
Endeudamiento total	%	86.19%	77.97%
Endeudamiento financiero	%	0.82%	1.12%

Cálculos internos Cifras en millones de pesos

Las razones financieras muestran un deterioro frente al año anterior, excepto el endeudamiento financiero. La disminución en la liquidez y el aumento en el endeudamiento total se explican por el incremento de la cartera de recobros NO POS que impacta de manera directa las cuentas por pagar. Los indicadores de rentabilidad, se explican con el déficit que arroja el componente NO POS en el estado de resultados.

La cartera de recobros NO POS neta que asciende a $562,595 millones, se ha fondeado con proveedores, capitalizaciones entre el 2007 y 2009, parcialmente con la reconversión de activos realizada entre el 2011 y 2012 y la diferencia ha sido cubierta con recursos propios (disminuyendo el saldo de caja).

BALANCE GENERAL

Activos

Los activos de la compañía que a cierre de diciembre de 2012 ascienden a $754,521 millones presentaron un crecimiento de $190,725 millones frente al año anterior, que se explica principalmente con el aumento en la cartera de recobros NO POS por valor de 202,695 millones, monto que se mitiga en mayor proporción con la disminución en las inversiones, propiedad planta y equipo y valorizaciones como consecuencia de las ventas derivadas de la reconversión de activos que está llevando a cabo la entidad y la reducción del disponible. La distribución de los activos se concentra en el rubro de deudores neto que representa un 80.68%, seguido del disponible que corresponde al 11.67%, valorizaciones que tiene una participación del 2.96% y propiedad planta y equipo con el 1.38%; el 3.31% restante equivale a inversiones, diferidos, inventarios y otros activos.

Mes	Cartera Radicada	Cartera x Radicar	Sub total Saldo Cartera	Giro Previo	Saldo Cartera	Vencida	Corriente	Provisión de recobros	Relación Provisión/ cartera vencida
dic-11	391,724	6,335	398,059	(38,159)	359,900	270,177	127,882	34,211	12.66%
dic-12	426,012	174,129	600,140	(37,545)	562,595	366,370	233,770	34,211	9.34%

Cálculos internos Cifras en millones de pesos

La provisión de recobros constituida a 31 de diciembre corresponde al 9.34% de la cartera vencida.

Pasivos

Los pasivos totales están por el orden de $650,323 millones, presentando un incremento de $210,709 millones frente al año anterior, generado en mayor proporción por el rubro de reservas técnicas el cual incluye el valor correspondiente a los montos que no se han pagado a los prestadores en las fechas contractuales. El 96% de los pasivos están conformados por las cuentas por pagar, proveedores y reservas técnicas, el 4% restante corresponde a obligaciones laborales, obligaciones financieras, pasivos estimados e impuestos por pagar.

Patrimonio

El patrimonio de la compañía a cierre de diciembre de 2012 es de $104,198 millones, menor en $19,984 millones al que se registraba el año anterior. Esta variación se debe a la pérdida del ejercicio y a la disminución en las valorizaciones como resultado de las ventas de los activos.

La Entidad al 31 de diciembre de 2012, no cumple con el requerimiento de suficiencia patrimonial y presenta una insuficiencia de $13,200,980.

		2012		2011
Número promedio de afiliados	$	2,951,225	$	2,910,590
Valor Promedio UPC anualizado en pesos		**46,367**		**41,923**
Total ingresos operacionales anualizados	$	**1,642,062**	$	**1,464,246**

		2012		2011
Margen de solvencia (10%)	$	164,206	$	146,425
Margen de solvencia mínimo (quinto año 6.8%)		111,616		90,613
Patrimonio técnico primario (2)		80,950		94,090
Patrimonio técnico secundario (3)		17,465		20,022
Patrimonio técnico total		**98,415**		**114,112**
Insuficiencia de margen de solvencia	$	**13,201**	$	-

Cálculos internos

Cifras en millones de pesos

Evolución Financiera de Inversiones Permanentes

Inversiones Permanentes

Por decisión de la Asamblea General de Accionistas en el mes de marzo de 2012 Coomeva EPS S.A. enajenó por $1,767 millones la inversión en la sociedad Hospital en Casa por la que se recibieron $423 millones en dividendos en el año 2012, y vendió la participación en la sociedad Centro Médico Imbanaco de Cali por $6,152 millones a los demás socios en primera instancia agotando el derecho de preferencia establecido en dicha sociedad, y a la Cooperativa Médica del Valle y de Profesionales de Colombia Coomeva.

UBA Coomeva EPS S.A. Clínica Medellín Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene el 50% de participación en esta I.P.S. Los resultados obtenidos durante el 2012 reflejan una disminución en el componente operacional logrado en el 2011, al pasar de una utilidad operativa de $21 millones en ese año a una pérdida operativa de $13 millones a diciembre de 2012, explicada por el mayor incremento de los costos operacionales del 12.37% frente al crecimiento de los ingresos de operación cercano al 10.00%. Lo anterior impacta el resultado neto generando una pérdida de $26 millones, pese a la reducción de los gastos operacionales en $12 millones frente al año anterior. Registra activos por un valor de $1,121 millones financiados en el 52.02% por el pasivo ($583 millones) especialmente obligaciones con proveedores y en el 47.98% por el patrimonio de los accionistas que a diciembre de 2012 tiene una reducción de $72 millones producto de la aplicación de reservas aprobada por los socios para habilitación de una nueva sede.

Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene el 50% de participación en esta entidad. Al cierre del 2012 la I.P.S. registra ingresos operacionales por $2,457 millones con una tasa de crecimiento anual del 2.70% que contrasta con el incremento de los costos de operación de $171 millones alcanzando una siniestralidad del 87.11%, la mayor en tres años. El nivel de gastos se mantiene durante los dos últimos años y representa el 16.29% de los ingresos. El resultado neto es una pérdida de $83 millones generando indicadores de rentabilidad negativos. La I.P.S. registra activos por $481 millones compuestos principalmente por las inversiones (30.76%); los pasivos alcanzan los $254 millones con un crecimiento del 15.61% frente al 2011 explicados por las mayores deudas adquiridas con proveedores y el patrimonio refleja la pérdida del ejercicio al reducirse el 26.86% ubicándose en $227 millones al cierre del año.

Somer Coomeva I.P.S. Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene el 50% de participación en esta entidad y en el año 2012 se recibieron dividendos por $8 millones. La I.P.S. cierra el año 2012 con un nivel de ingresos cercano a $3,458 millones, costos alrededor de los $2,923 millones en un nivel similar al de los últimos tres años y gastos de operación de $518 millones. Los márgenes operacionales son positivos y el resultado no operacional mejora $71 millones frente al año 2011 por las recuperaciones de costos y gastos y los mayores rendimientos financieros de las inversiones. Cierra el 2012 con una ganancia neta de $58 millones. Los activos de la entidad ascienden a $1,698 millones, el nivel de endeudamiento total es del 18.76% y el patrimonio se valora en $1,379 millones.

UBA Clínica del Prado Coomeva EPS S.A. I.P.S. Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene el 50% de participación en esta entidad y durante el año 2012 se recibieron dividendos por $35 millones. Al cierre de la vigencia la I.P.S. registra ingresos por $3,923 millones que indican un crecimiento del 3.70% frente al año anterior, costos de $3,100 millones superiores en un 9.48% al valor del 2011 y gastos de operación de $837 millones evidenciando una reducción de 1.4 puntos porcentuales durante el 2012. La pérdida operacional se ubica alrededor de los $14 millones implicando una rentabilidad operativa del -3.87% y el resultado neto es una utilidad de $7 millones explicada por el mayor neto no operacional de $13 millones. Los activos cierran el 2012 en $710 millones, el pasivo en $351 millones con un aumento del 39.70% principalmente por las mayores cuentas por pagar y obligaciones laborales y un patrimonio de $359 millones mermado en $81 millones por el resultado neto del ejercicio y las menores reservas.

Coomeva EPS S.A. Integrados I.P.S. Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene una participación del 50% en esta entidad. Los resultados del ejercicio confirman el buen desempeño de esta I.P.S. logrado en los últimos dos años al generar utilidades por $ 201 millones al cierre de la vigencia, un 51.71% más que el año anterior. La facturación al cierre del 2012 es de $17,253 millones, registra costos y gastos por $13,631 y $ 3,152 respectivamente; el margen operacional mejoró un punto porcentual y se ubicó en 2.73%, mientras que el componente no operacional refleja los mayores costos de financiamiento de proyectos de readecuación de sedes. Los activos totales alcanzan el nivel de los $5,262 millones, el pasivo retrocede $130 millones y se ubica en $4,533 millones y el patrimonio incrementa su valor en $201 millones frente al año 2011 ubicándose en $729 millones mejorando los indicadores de solvencia.

UBA Coomeva del Sinú Ltda.

Coomeva EPS S.A. tiene el 51.88% de participación en esta entidad. El resultado neto del año 2012 fue una utilidad de $41 millones, inferior en $68 millones a la del año anterior explicado en el desempeño operacional. En el 2012 los ingresos operacionales alcanzan los $3,208 millones con un crecimiento del 10.76% que contrasta con el crecimiento de los costos y gastos de 14.8% y 16.1% respectivamente, ubicándose en $2,081 y $1,131 en el mismo orden. Los activos cierran en $1,416 millones, registra pasivos por $315 millones y su patrimonio se incrementa en $41 millones por las utilidades del ejercicio alcanzando los $1,101 millones al cierre del 2012.

Unidad Visual Global S.A.

Coomeva EPS S.A. tiene el 70% de participación en esta entidad. Durante el 2012 el desempeño financiero de esta I.P.S. fue superior al logrado en el 2011 generando $82 millones de utilidad neta, $59 millones más que el año pasado. Las ventas facturadas alcanzan los $4,498 millones, de los cuales $3,577 se destinan para cubrir los costos. Los gastos operacionales se ubican en $883 millones con una reducción del 4.19% frente al año pasado. El mayor crecimiento de los ingresos frente a los costos y gastos genera excedentes operacionales de $38 millones. Al cierre de la vigencia los activos llegan a $993 millones financiados en un 60.70% por los accionistas y en un 39.30% por terceros.

Sociedad Médica de Rionegro S.A. Somer S.A.

Coomeva EPS S.A. tiene una participación del 16.5% del capital social en esta I.P.S. Los ingresos operacionales a noviembre de 2012 son de $49,560 millones con una variación anual de 13.93%. Los costos operacionales registran $2,862 millones menos que el año pasado indicando una siniestralidad del 66.39%. Los excedentes netos alcanzan los $1,453 millones con un margen neto del 2.93%. Los activos se valoran en $80,433 millones, los pasivos se ubican $2,744 millones por encima de los $34,782 millones del año 2011 y el patrimonio se valoriza $9,739 millones ubicándose en $42,906 millones.

Clínica Los Rosales S.A.

En esta institución Coomeva EPS S.A. tiene una participación del 11.99% del capital social. A noviembre de 2012 presenta una utilidad neta de $2,915 millones con un crecimiento de 69.19% frente al año anterior. Los ingresos se ubican en $38,001 millones en el 2012, es decir $6,796 millones mayores a los generados al mismo período en el 2011. El margen neto logrado es del 7.67%; el saldo de los activos es de $29,737 millones creciendo un 17.28% durante la vigencia, sus pasivos suman $17,298 millones y su patrimonio aumenta en $6,999 millones en lo corrido del año.

Clínica del Norte S.A.

Coomeva EPS S.A. tiene una participación del 16.21% en esta I.P.S. Al mes de noviembre de 2012 esta entidad genera una pérdida de $594 millones, los costos y gastos operacionales sobrepasan los ingresos en $401 millones pese a la reducción de los gastos en 5 puntos porcentuales. El neto no operacional se ubica en -$193 millones, los activos cierran en $9,739 millones aumentando el 12.96% por la mayor cartera registrada; el pasivo alcanza los $5,660 millones y el patrimonio pierde valor en $149 millones durante el 2012 debido a las pérdidas de ejercicios anteriores.

Unidad Visual Opticaribe S.A.

Coomeva EPS S.A. tiene el 70% de participación en esta entidad y durante el año 2012 se recibieron dividendos por $102.427 millones. Los ingresos percibidos durante el 2012 llegan a $1,532 millones, la participación de los costos sobre los ingresos son mayores al pasa del 58.23% en el 2011, al 64.49% en el 2012. La gestión realizada sobre los gastos reflejan una reducción de los mismos en un 4.20% registrando al cierre $397 millones. Los excedentes netos generados cierran bordeando los $110 millones. Al cierre del 2012 el valor de sus activos es de $742 millones, el pasivo llega a los $240 millones y evidencia una reducción del patrimonio de $37 millones llegando a $502 millones.

Unidad Eje Visual S.A.

Coomeva EPS S.A. cuenta con una participación del 70% en esta I.P.S. El resultado operacional al cierre del 2012 es una utilidad de $58 millones, $31 millones de pesos más que en el año anterior. Los costos mantienen su nivel en $290 millones y los gastos logran una reducción del 26.25% llegando a los $289 millones por los menores gastos de ventas. El resultado del ejercicio muestra una utilidad de $11 millones y una pérdida acumulada al cierre del período de $166 millones. La I.P.S. registra activos por $148 millones financiados por terceros en un 97.33% y por los accionistas en un 2.67%.

Los resultados de la entidad al 31 de diciembre de 2012 disminuyeron su patrimonio neto por debajo del 50% de su capital suscrito, de manera que continúa en causal técnica de disolución. La compañía se encuentra tomando los correctivos necesarios para evitar dicha causal, dando continuidad al plan de acción estructurado desde el año pasado. Por otro lado, Coomeva EPS S.A. S.A. constituyó provisión del 100% sobre esta inversión por valor de $113 millones.

Unidad Visual del Valle S.A.

Coomeva EPS S.A. cuenta con una participación del 70% en esta entidad y en el 2012 se recibieron dividendos por $20 millones. La utilidad neta mantiene su nivel por dos años consecutivos ubicándose en $32 millones. El nivel de ventas se ubica alrededor de $632 millones, de los cuales $253 millones se destinan a cubrir los costos, $10 millones menos que en el año 2011 y $304 millones cubren los gastos de operación. Los activos estuvieron alrededor de los $394 millones y los pasivos en $121 millones, los cuales aumentaron en un 25.16% por los mayores dividendos por pagar. El patrimonio cierra en $273 millones y el retorno del capital invertido por los accionistas es del 11.74% al cierre de año.

Coomeva Medicina Prepagada S.A.

Una de las empresas del Grupo Empresarial Coomeva donde Coomeva EPS S.A tiene una inversión de 4.81% del capital social. En el 2012 se recibieron dividendos por $309 millones y el resultado neto a diciembre de 2012 es una utilidad de $1,799 millones. Los ingresos recibidos son de $439,021 millones con una variación anual de 8.64%; la participación de los costos sobre los ingresos totales pasa del 77.93% al 83.49% en el 2012 y el porcentaje de los ingresos destinados a cubrir los gastos administrativos es del 19.60%. Los activos suman $223,845 millones, los pasivos llegan a $180,285 millones y el patrimonio se reduce a $43,560 millones.

Cuadro consolidado de inversiones:

NOMBRE INVERSIÓN	Participación %	Valor de la inversión	Balance a Diciembre			Impacto en PYG Ingresos, provisiones y dividendos	Patrimonio Dic 2012	Utilidad Neta
			Valorización	Provisión	Valor contable de la inversión			
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.	4.81	2,423	-	(21)	2,402	250	43,560	1,799
CLÍNICA DEL NORTE S.A. (Cartago)	15.78	391	323	-	713	-	4,079 *	(594) *
UBA COOMEVA EPS S.A. CLÍNICA MEDELLÍN LTDA.	50.00	175	84	-	258	(13)	538	(26)
CLINICA SAN JUAN DE DIOS COOMEVA IPS LTDA	50.00	91	4	-	95	(45)	227	(83)
SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A.	16.50	2,122	5,027	-	7,149	-	42,906 *	1,453 *
COOMEVA EPS S.A. INTEGRADOS IPS LTDA	50.00	173	5	-	179	100	729	201
UBA CLÍNICA DEL PRADO COOMEVA EPS S.A. IPS LTDA	50.00	152	27	-	179	7	359	7
SOMER COOMEVA IPS LTDA	50.00	698	-	(34)	664	29	1,379	58
CLÍNICA LOS ROSALES S.A. (Pereira)	12.06	696	-	(68)	628	(2)	12,439 *	2,915 *
UNIDAD VISUAL GLOBAL S.A.	70.00	555	-	(146)	409	57	603	82
UBA COOMEVA DEL SINU LTDA.	51.88	559	1	-	560	21	1,101	41
UNIDAD VISUAL OPTICARIBE S.A.	70.00	364	-	(28)	336	77	502	110
UNIDAD VISUAL DEL VALLE S.A.	70.00	210	-	-	210	22	273	32
UNIDAD EJE VISUAL S.A. (Pereira)	70.00	113	-	(113)	-	-	4	11

Fuente: E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 Cifras en millones de pesos * Datos noviembre 2012

Comportamiento de la Acción en la Bolsa

No se presentaron transacciones en el mercado público de valores.

GESTIÓN Y SITUACIÓN JURÍDICA

En el año 2012 se mantuvo una dinámica investigativa por parte de las autoridades de control, en ese escenario se continuó soportando la legalidad de las actuaciones de la empresa, con especial relevancia, así como la debida aplicación de normas contables, correcta contratación de las IPS y destinación adecuada de recursos de la salud, por la importancia fiscal que representan. En desarrollo de lo anterior, se atendieron visitas y se puso a disposición información que soporta el actuar empresarial, como las políticas organizacionales y administrativas.

Se fortaleció la aplicación del manual anticorrupción, en respuesta a las exigencias de la Ley 1474 de 2011, con el mencionado documento se robustece una cultura de respeto al ordenamiento jurídico, acorde con los principios y valores corporativos.

En un entorno de crisis estructural del sistema de salud, se destacó la imposición de medidas cautelares que cobijó a la mayoría de las aseguradoras, incluyendo a Coomeva EPS, pero ésta logró que la Superintendencia Nacional de Salud ordenara su levantamiento mediante Resolución 4020 del 19 de diciembre de 2012.

De especial trascendencia fue la declaratoria de incumplimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección social a las órdenes de flujo de recursos ordenados desde 2008 por la Corte Constitucional. El incumplimiento se evidencia en el Auto 263 de noviembre 16 de 2012 de la mencionada autoridad judicial, providencia que marcará en gran medida, el tratamiento que deberá adoptar el Estado, para la administración y financiación de los servicios ajenos a los planes de beneficios.

Se atendieron las necesidades jurídicas que operacionalmente exige una empresa como Coomeva EPS S.A., en ese sentido se adelantó la defensa a las acciones de tutela, demandas civiles y otras investigaciones administrativas, buscando controvertir, incluso de manera judicial, aquellas pretensiones que no se ajustan al ordenamiento jurídico aplicable.

A través del comité de normas se capacitó a los funcionarios de la institución, identificando y distanciando la causación de riesgos, promoviendo eficiencias para la generación de valor.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor y en la Ley 222 de 1995 modificada por el Artículo 1 de la Ley 603 de 2000, Coomeva EPS S.A. posee todas las licencias de su software legalmente adquiridas, por lo que puede afirmarse que se cumple con el ordenamiento jurídico en materia de propiedad intelectual e intangibles.

En el año inmediatamente anterior se ha cumplido con todas las obligaciones de la ley, los libros que contienen los estados financieros y las actas de Junta Directiva fueron registrados en la Cámara de Comercio de Cali.

6.2 EXCELENCIA EN EL SERVICIO

Satisfacción Usuarios

La medición de satisfacción para el segundo semestre de 2012 realizada por la firma Cd&M Research muestra un incremento de 13 puntos porcentuales, pasando de **75% a 89%** con respecto al resultado del primer semestre.

Fuente: Encuesta realizada por Cd&M Research

Durante el 2012 se implementaron acciones que explicarían este resultado positivo si se tiene en cuenta la coyuntura del sector y la creciente expectativa de los usuarios por un mejor servicio:

1. Citas: Implementación de modelo centralizado de administración de agendas en Unidades Propias para otorgar citas médico general a 3 días, con lo cual se disminuyó en un 96% las reclamaciones por demora en asignación.

2. Órdenes Médicas: Paso de 817 procedimientos al front para liberación y entrega inmediata del ordenamiento al usuario y adelanto de tiempos de autorización de órdenes programación quirúrgica que estaban programados para año 2013.

3. Gestión de Quejas y Reclamos: Creación de la Central Nacional de Quejas y Reclamos para dar respuesta a las manifestaciones de los usuarios con lo cual se logró disminuir el tiempo promedio de respuesta de 15 días a 12 días hábiles. Durante el 2012 se recibieron 112,385 reclamaciones y el comportamiento del indicador de respuesta en este nuevo rango de tiempo fue del 87% en diciembre.

4. Atención Grandes Empleadores y Fuerza Comercial: Implementación en enero de 2012 de la Línea de Atención LISA como canal de atención exclusivo para la fuerza comercial.

En diciembre del mismo año, se realizó una ampliación de este canal como acceso directo para la solución de requerimientos de 1.500 empleadores.

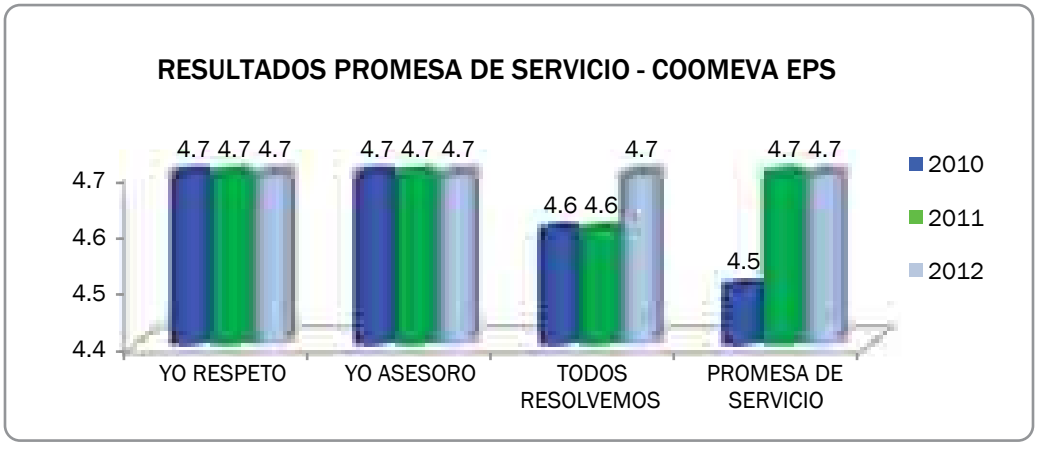
En el primer año de operación se recibieron 19,784 casos con un nivel de resolutividad inmediata del 98%

Como actividades adicionales a la atención de requerimientos, los ejecutivos de LISA iniciaron en junio labor de activación de beneficiarios y solución de planilla.

5. Fortalecimiento Cultura de Servicio en colaboradores Atención Frontal

Se continuó con el desarrollo del programa "Pasión Coomeva" cuyo objetivo es evaluar, formar y hacer reconocimiento a los colaboradores por la puesta en práctica de las conductas de excelencia en servicio definidas para todo el Grupo Empresarial Coomeva: "Yo Respeto, Yo Asesoro, Todos Resolvemos".

Durante el 2012 se realizaron un total de 21,372 encuestas telefónicas a usuarios para que evaluaran la calidad de la atención de personal del front (Médico General, Personal Promoción y Prevención y Ejecutivos de Atención Salas SIP y Barras UBA), las cuales permitieron observar que se sostiene el resultado positivo de años anteriores (calificación 1 a 5):



Fuente: Encuestas telefónicas del Centro de Contacto

6.3 TRANSFORMACIÓN DEL SECTOR SALUD

6.3.1 SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (SAR)

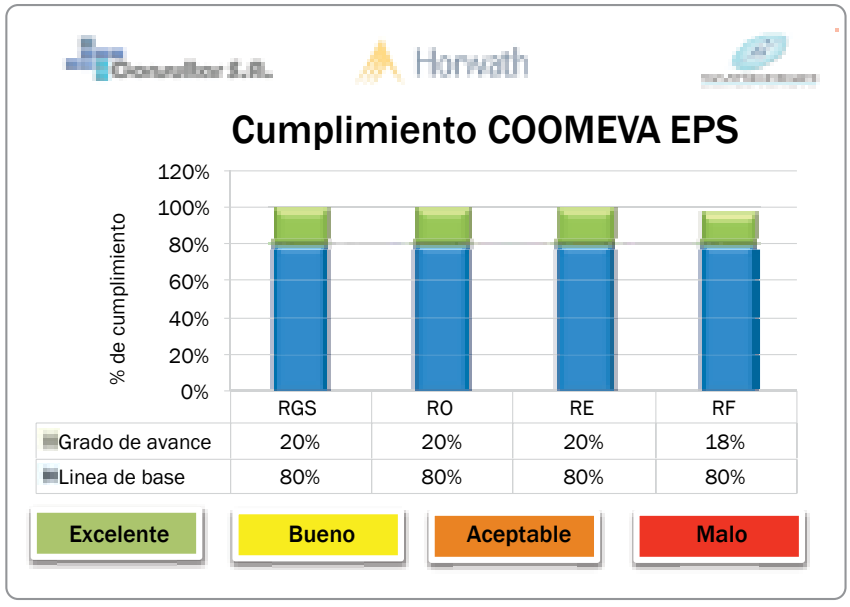
El Sistema de Administración del Riesgo, surge inicialmente a partir de la expedición de los Decretos 574 y 1698 de 2007, Coomeva EPS S.A., en cumplimiento con lo dispuesto en estos decretos y reconociendo las bondades que puede ofrecer este enfoque, implementó un sistema de administración de riesgo[4] siguiendo los lineamientos planteados en la Resolución 1740 de 2008, donde se estipulan los objetivos, áreas de gestión, roles y responsabilidades, además de planear el proceso de implementación en cuatro fases.

Dicha implementación garantiza que se otorgue como beneficio un descuento por menor requerimiento de capital a aquellas empresas que surtieran el debido proceso y que alcanzaran una calificación satisfactoria por parte de las entidades avaladas por el Ministerio y la Superintendencia de Salud para la respectiva evaluación.

Coomeva EPS S.A. culminó de manera exitosa las cuatro fases de implementación superando las expectativas del Ministerio y de la Superintendencia, frente al grado de desarrollo de la gestión de riesgos en una EPS, convirtiéndose un referente de la gestión de riesgo en el sector.

4. La unidad de gestión de riesgo fue constituida mediante el acta de junta número 170 de marzo de 2009

Evaluación de Nivel de Cumplimiento- Firma Auditora Horwarth



Fuente: Coomeva EPS S.A.. Unidad de Gestión de Riesgo

En el riesgo general en salud, riesgo operativo y riesgo estratégico se obtuvieron cumplimientos del 100%, superando en un 20% lo establecido como línea base por los entes evaluadores, en riesgo financiero se obtuvo un cumplimiento de 98%, superando en un 18% lo requerido. En general el SAR obtuvo una calificación excelente en el cumplimiento de las cuatro fases de implementación.

La aprobación del Sistema de Administración de Riesgo ayuda a garantizar la solvencia de la EPS mediante la obtención del descuento correspondiente a unos puntos porcentuales menos de requerimiento de capital de la siguiente manera:

Factor de riesgo Decreto 1698 de 2007

	2008	2009	2010	2011	2012
SAR Aprobado	5%	5.6%	5.6%	6.2%	6.8%
SAR No aprobado	5%	6%	6%	7%	8%

Fuente: Coomeva EPS S.A.. Unidad de Gestión de Riesgo

La aprobación del Sistema de Administración de Riesgos ha significado para la organización un menor requerimiento de capital en las cuatro fases por valor de $39,903 millones.

Beneficio económico del SAR, cifras en millones de pesos

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Descuento patrimonial	4,912	5,671	11,391	17,929
Acumulado	4,912	10,583	21,974	39,903

Coomeva EPS S.A., atendiendo, no solo lo dispuesto por norma, está convencida que la implementación del sistema trae consigo una mirada adicional a la alta gerencia, que permite contar con nuevos elementos en términos de evaluación y manejo de riesgos y sus impactos, de tal manera que se pueda conjurar efectivamente situaciones no deseadas que alteran el normal funcionamiento de la organización, dichas situaciones pueden ser generadas desde el interior o, como en la mayoría de los casos, sus causas raizales se originan en el entorno (continuo cambio normativo sin el correspondiente análisis de impacto en estructura económica).

Hoy día la entidad ya cuenta con el mapa de riesgo institucional, que corresponde con la primera mirada al cien por ciento de la organización, a partir de allí el reto para la administración, es migrar a una posición de menor riesgo relativo organizacional, procurando minimizar el nivel de criticidad.

Otros desarrollos importantes implementados por Coomeva EPS S.A., para la adecuada gestión de riesgo, se pueden evidenciar a continuación:

Beneficios en el área de salud:

Estimación Carga Enfermedad	Diseño de una herramienta de gestión para apoyo en la elaboración de guías y evaluación de programas con enfoque de costo-efectividad
	Identificación de los grupos en mayor riesgo y priorización de las intervenciones efectivas en materia de salud.
	Estimación del costo para la sociedad en términos de pérdida de capital humano, causado por la mortalidad prematura.
Movilidad del Mapa de Riesgo Pacientes Priorizados	Medición cuantitativa de los impactos de las intervenciones sobre el riesgo del paciente en términos del costo causado por cada individuo. Permite focalizar la identificación de riesgo por individuos e IPS.
Caracterización Poblacional en Términos de Impacto Económico	Caracterización del costo de atención médica POS causado en Coomeva EPS S.A. y medición cuantitativa del riesgo de concentración de hechos catastróficos y riesgo de incrementos inesperados en los Índices de Morbilidad y Costos de Atención.
	Identificación de grupos de consultantes y patologías más costosas, permitiendo establecer patrones de comportamiento y así poder sugerir estrategias de intervención.

Beneficios en el área de operativo:

Perfil de Riesgo	Diseño e implementación de la metodología de identificación y gestión de riesgo operativo. Aplicación en todos los procesos de la generando el perfil de riesgo de la organización.
Priorización de Procesos Críticos	Priorización de los procesos según el nivel de criticidad en términos del riesgo inherente que representan, la contribución en la consecución de los objetivos estratégicos y el nivel de correlación entre procesos, de tal forma que permita un adecuado tratamiento de los riesgos a los que se encuentra expuesta la organización.
Plan de Continuidad de Negocio	Articulación de los diferentes áreas para la formalización del plan de continuidad de negocio con el propósito de proteger los procesos críticos del negocio, contra desastres o fallas mayores, junto con las posibles consecuencias que se puedan tener, como pérdidas de tipo financiero, credibilidad o productividad.
Sistema de información de riesgos VIGIA	Migración de las bases de datos de riesgos, fallas y controles al sistema de información VIGIA el cual permite entre otras cosas: • Identificación de riesgos a nivel de procesos y estructura organizacional. • Gestión de controles desde el diseño hasta el seguimiento en la aplicación. • Monitoreo de todas las actividades de gestión de riesgos, por medio de la generación de alertas proactivas. • Auditoría de todo el sistema de gestión de riesgo. • Costeo del riesgo, los controles y los eventos de riesgo materializado. • Mapeo del riesgo identificado, controlado y tratado a diferentes niveles. • Auto evaluación de toda la organización desde la óptica de la gestión de riesgos, entre otras.

Beneficios en el área de Negocio:

Tablero de control financiero por metodología CAMEL	Seguimiento y control a partir de la evaluación de indicadores, se examina integralmente la salud financiera de la entidad a partir de cinco componentes: Suficiencia de capital, Calidad de los activos, Gestión administrativa, Ganancias y liquidez.
Metodología CAMEL para la medición de Riesgo de Crédito en inversiones y aseguradoras.	Evaluación integral de la salud financiera de las entidades en las cuales Coomeva EPS S.A. tiene inversiones y las aseguradoras de los eventos de alto costo, mediante análisis ex – post de sus indicadores financieros y de los montos expuestos, lo que de manera preventiva puede advertir situaciones que comprometan la continuidad de negocio.
VaR de crédito por retraso en el flujo oportuno de los recursos	Estimación a través de la Simulación Montecarlo del máximo valor mensual esperado por glosas de los recobros presentados al FOSYGA en un intervalo de tiempo con un nivel de probabilidad o confianza.
Flujo de Caja Prospectado	Pronóstico de las series de tiempo que constituyen los flujos de caja lo que permite estimar las entradas y salidas de efectivo esperadas en el futuro y así determinar la liquidez suficiente para cubrir los costos financieros, gastos de personal, de mercadeo, legales y administrativos.
VaR de mercado- Optimización de portafolio por teoría de portafolio de Markowitz	Estimación de la pérdida máxima que podría generar el portafolio de inversiones en un intervalo de tiempo con un nivel de probabilidad o confianza dado. A través de la teoría de portafolio de Markowitz se determina la estructura ideal del portafolio, permitiendo un monitoreo del manejo de las inversiones.

Avance del Proyecto al cierre de diciembre de 2012

- **Culminación de la fase IV:** Se definieron las metodologías de medición cuantitativa del riesgo de negocio y operativo. Se migraron las bases de datos de riesgos, fallas y controles al sistema de información VIGIA el cual permite una gestión más eficaz. Se realizó el proceso de validación de la estructuración e implementación del Sistema de Administración del Riesgo, por parte de la firma auditora Consultar-Horwath- Synergia, que evaluó entre otros los siguientes ítems:

- Personal capacitado en los módulos de Riesgo.
- Estructura operativa de la Unidad de Gestión de Riesgo (Acto administrativo sustentado en Acta de Junta Directiva Nº 170) y conformación del comité de Riesgo.
- Participación efectiva de los miembros del Comité de Riesgos por sesión.
- Volumen, calidad y estado de las recomendaciones hechas por el Comité de Riesgos.
- Recursos Humanos y Económicos empleados por fase (I,II,III,IV).
- Evidencia del uso del SAR en la toma de decisiones.
- Capacitación y entrenamiento del componente de Riesgo con la red.
- Estimación de Costos de No Calidad por procesos.
- Análisis BIA (Bussines Impact Analysis) para procesos críticos de la operación. (Plan de Continuidad Operativa).
- Medición de Riesgo Estratégico.
- Análisis Prospectivo Matricial de Viabilidad de Negocio.
- Concordancia y articulación entre los riesgos de salud, operativos y de negocio.
- Priorización de procesos con enfoque de riesgo.
- Perfil de Riesgo y Mapa de Riesgo consolidado de la entidad.

Una vez concluido el proceso de certificación del Sistema de Administración del Riesgo, la firma conceptuó que Coomeva EPS S.A., cumplió con los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 1740 de 2008, Circular 082 de 2010 y Circular 045 de 2011, respecto al proceso de implementación de la fase IV, consolidando el Sistema de Administración de Riesgos, por lo que se procederá a continuar con el mantenimiento y mejoramiento contínuo del sistema.

6.3.2 GESTIÓN DE LA OPERACIÓN

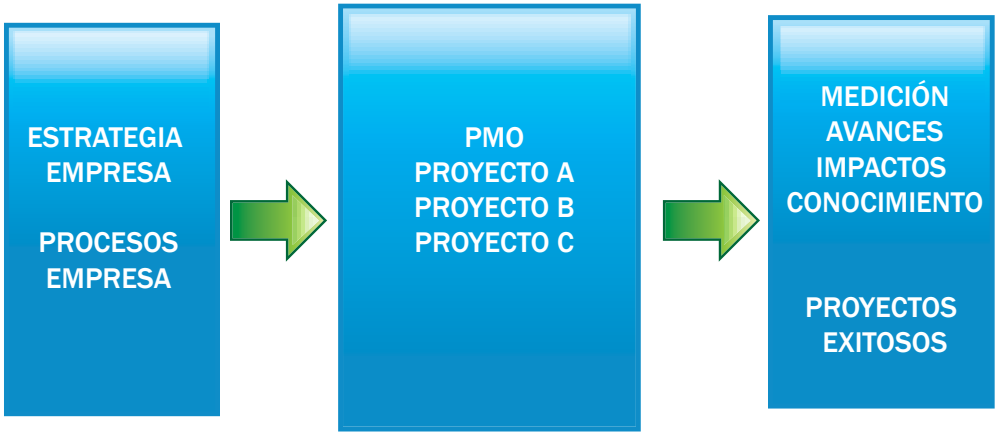
Durante el año 2012 el trabajo se enfocó en los siguientes frentes:

1. Procesos y Proyectos

Se definió la estructuración de la PMO sectorial, con base en las políticas y lineamientos de la PMO corporativa y cuyos objetivos se basan en los siguientes aspectos:

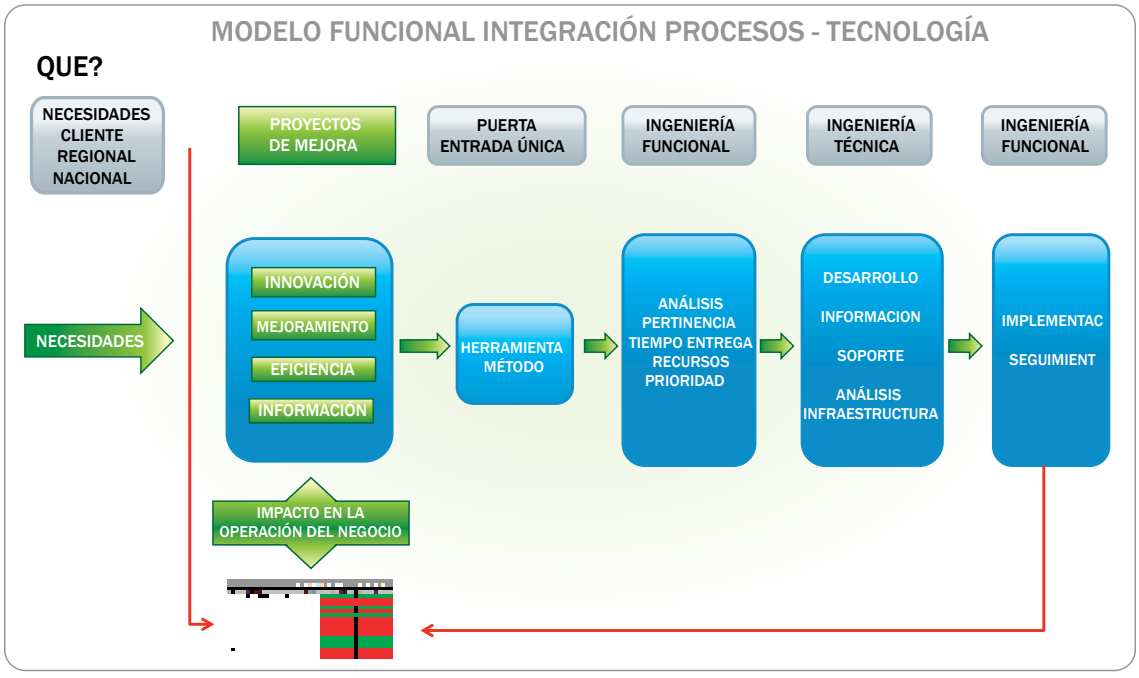
- Mejorar el desempeño en la ejecución de los proyectos.
- Estandarizar procesos, metodologías, mejores prácticas y nomenclatura en la dirección de proyectos
- Alinear los proyectos en dirección al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la empresa.
- Mantener informados del estado actual de los proyectos a todos los interesados.
- Gestionar proyectos en forma consistente, entendidos por la mayoría y finalmente exitosos, creando conocimiento para apoyar futuras decisiones de inversión.
- Aseguramiento en el uso correcto de los recursos, minimizar el riesgo asociado a la ejecución de proyectos y medición de impactos en la operación.

Modelo Funcional:



Al interior de la Dirección de Procesos se definió un nuevo modelo funcional, el cual consiste en tener Coordinaciones y equipo de trabajo exclusivo por cada unidad de negocio, esto con el fin de garantizar la ejecución de proyectos, mejoramiento de procesos y apoyo en el día a día de cada una de estas.

De igual forma un esquema de trabajo donde las entradas o necesidades del negocio son por medio de la Ingeniería de Procesos, es decir que se analizan en conjunto con las áreas técnicas y se entregan a la operación desde Procesos, agregando siempre la medición de los impactos.



Al cierre del año 2012, se generaron entre otros, los siguientes entregables:

- Diseño de modelo de atención en las plataformas de servicios, donde se estructuran los modelos de atención que hoy se operan en las barras de atención, así mismo las obligatoriedades de ley y de servicio definidas por la compañía.

- Definición y caso de negocio de modelos centralizados de Auditoria Back 1 y 2 además de prestaciones económicas.

- Definición del modelo y aprobación del caso de negocio del modelo centralizado y tercerizado de cuentas médicas y auditoria médica, al igual que definición del proveedor con el cual se realizará el modelo tercerizado.

- Parametrización del 100 % de contratos en el aplicativo Ciklos para EPS.

- Implementación del Decreto 4023 del año 2011, ajustando el aplicativo y los procesos relacionados con el recaudo, la compensación y devolución de aportes.

- Implementación de los nuevos módulos de Notificaciones y Caracterizaciones de Eventos ATEP y SOAT con los que se mejorará la identificación de eventos para recobrar a otros terceros diferentes al Fosyga.

- Implementación del Modelo de Gerenciamiento del Riesgo desde la puerta de entrada en todas las unidades básicas a nivel nacional, garantizando la integración clínica de los usuarios en todos los escenarios de atención.

- Modelo operativo para las Unidades de Urgencias de Baja Complejidad, este modelo será aplicado en los proyectos de infraestructura que se adelanten en las regionales.

- **Proyecto piloto de Kioscos Virtuales:**

  El tiempo de espera para los usuarios con la implementación de los Kioscos se redujo y se eliminó el tiempo de espera en cola de asignación de turnos para los mismos.

  El 11% de las solicitudes de barra corresponden a certificados, en total 3,078 usuarios usaron el servicio de Kiosco en los 83 días de evaluación.

Actualmente se encuentra instalado uno en la Sala SIP Imbanaco y tres en las ciudades de Cali, Medellín y Pereira. La meta es que con estos dispositivos se descentralice la atención presencial por lo menos un 15% dentro de las salas determinadas como críticas. Los servicios entregados son: Certificado de Semanas cotizadas, Consolidado y Detallado, Certificado de Pagos Para pensión y Estado de Cuenta para Cotizantes Independientes.

- **Proyecto Central de Compras Administrativas:**

  Control de las compras directas (bienes y servicios) para garantizar el cumplimiento de las políticas de contratación; control del gasto; agilización del proceso; eliminación de 200 aprobadores a 17 con atribución de gasto; reducción de solicitantes de compras directas de 700 a 40.

2. Calidad

Con el fin de iniciar un camino orientado a la generación de cultura de calidad, administración de los riesgos, la mejora en el desempeño, eficiencia de los procesos y la alineación con las regionales, se definió una coordinación exclusiva de calidad.

Los principales entregables se resumen en:

- Renovación de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad de Coomeva EPS S.A. evidenciando el mejoramiento continuo en cada uno de los procesos, tal como lo expresó en su informe el ente certificador Bureau Veritas Certification (BVC).
- Diseño, montaje y divulgación de la nueva cadena de valor para el Sector Salud, haciendo independientes los procesos primarios del asegurador y del prestador.
- Definición de los indicadores para la nueva política de calidad del Sector Salud.
- Cumplimiento del 100% en el cronograma de Auditorías Internas de Calidad realizadas a 119 procesos en las 6 regionales y en la Dirección Nacional.
- Actualización de la Norma ISO 9001:2008 a 140 auditores internos de calidad.

3. Prestación

El frente de prestación tuvo como objetivo el apoyo transversal a la unidad de prestación de servicios de salud, dando como entregables de este frente los siguientes:

- Centralización de la administración y seguimiento de agendas en las UBA.
- Implementación del modelo operativo de las Unidades de Prevención Clínica - UPREC en Sinergia.
- Implementación del modelo operativo de las Unidades Integrales en Salud - UIS en Sinergia.
- Implementación del PyG por cada Unidad Básica de Atención.
- Implementación del Servicio Farmacéutico propio en la Clínica Palma Real: Certificación en buenas prácticas de Elaboración por parte del INVIMA.

- Implementación de la Central de Mezclas propia en la Clínica Palma Real:Certificación en buenas prácticas de Elaboración por parte del INVIMA.

- Adaptación de procesos para la prestación de Servicios de Oncología propia en la Clínica Palma Real (pendiente visita de certificación).

4. Gestión de la Información

El frente de Gestión de información se concentró en la definición de la metodología y la estrategia para el Sector Salud en la "Gestión de la Información Empresarial" con la que se busca que la organización gestione adecuadamente sus datos para convertirlos en información y a su vez implementar procesos que permitan convertir esa información en conocimiento y ese conocimiento en inteligencia empresarial y para esto propone la implementación de un programa de gobierno de datos y unos equipos de gestión cuyas políticas, estructura, procesos, roles y responsabilidades serán explicados con más detalle en este mismo documento y/o en documentos complementarios.

Se generaron como entregables para el 2012 los siguientes:

- Definición de la estrategia de gestión de información y gobierno de datos.

- Entrega a la operación del aplicativo OPTIKA EPS para el análisis de información y gestión en los procesos de autorizaciones, contratación y cuentas médicas.

6.3.3 INFRAESTRUCTURA

Durante el año 2012, se continuó con la gestión en la ejecución del plan quinquenal de infraestructura, por lo cual se solicitó la aprobación de la Junta Directiva y comité de contratación de 8 proyectos, 4 asistenciales y 4 administrativos, por un valor de $3,815 millones, cuya ejecución se ha programado para el 2012 y 2013.

Adicionalmente, se dio inicio de operación a proyectos aprobados así:

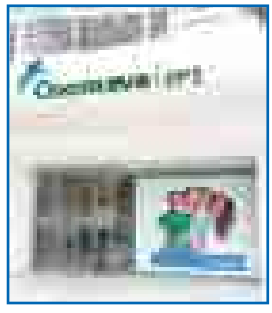
- UBA Florencia
- SIP No POS Bogotá
- Ampliación UBA Av. 68 Bogotá
- Punto Coomeva Barranquilla
- Adecuación Sede Administrativa Barranquilla
- Proyecto SERESS (Sede Regional Suroccidente Salud).

El cuadro anexo describe el ciclo de gestión de los proyectos en curso entre el año 2011 y el 2012.

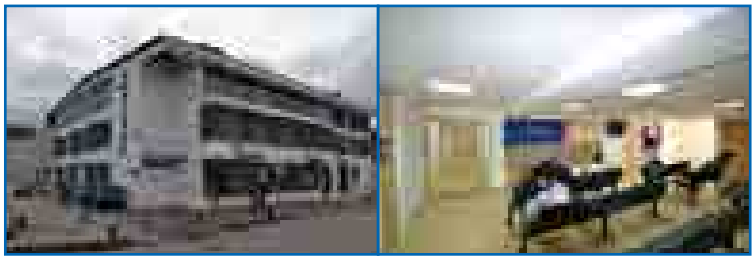
				EJECUCIÓN					
CIUDAD	PROYECTO	AÑO APROBACIÓN	INVERSIÓN APROBADA	20%	40%	60%	80%	100%	
Cartagena	UBA	2011	656						Entrega Febrero 2013
Cartagena	UBA	2011	696						Entrega Mayo 2013
Sincelejo	UBA	2011	679						Entrega Marzo 2013
Bucaramanga	UBA	2011	442						Entrega Mayo 2013
Cali	Administrativa	2011	1,552						Entregó Diciembre 2012
Florencia	UBA	2008	546						Entregó Febrero 2012
Fusagasugá	UBA	2009	272						Entrega Septiembre 2013
Bucaramanga	Administrativa	2012	250						Entrega Julio 2013
Cartagena	Administrativa	2012	300						Entrega Junio 2013
Pasto	UBA	2012	1,185						En Gestión del Corporativo
Barranquilla	Administrativa	2012	560						Entregó Octubre 2012
Cartago	UBA	2012	716						En Revisión
Buenaventura	Administrativa	2012	80						En Revisión
San Juan	UBA	2012	353						Entrega Abril 2013
Barranquilla	Asistencial	2012	371						Entregó Diciembre 2012

Sede Administrativas y UBA

UBA Florencia

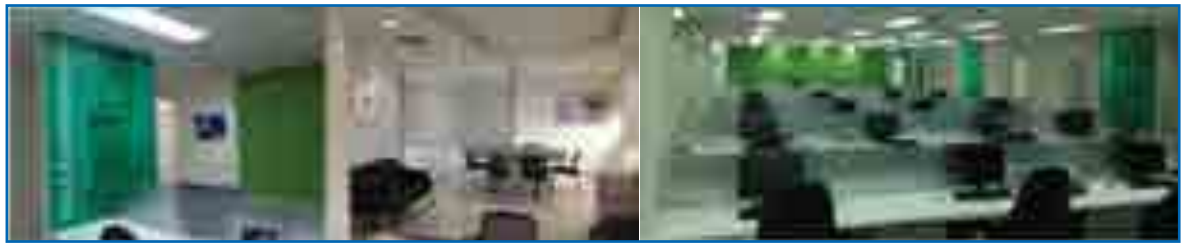


UBA Av. 68



Sede Administrativa SERESS

Sede Regional Caribe



A partir de marzo de 2012, se inició con la planeación y estructuración del área, implementando como estrategia de base, el paso de lo administrativo a lo técnico, generando un cambio organizacional de su gestión, a la luz del control presupuestal, la pertinencia técnica y focalizando su accionar.

De la misma manera se realiza gestión de acuerdos con proveedores, mediante los cuales se promueven buenas prácticas, economías de escala y seguridad jurídica. Por último, la gestión de insumos, que garanticen dar respuesta oportuna a requerimientos de menor escala.

La Gerencia Nacional de Infraestructura y la Dirección Nacional de Contratación del Sector Salud en una acción y necesidad conjunta de generar herramientas que permitieran mejorar las condiciones jurídicas de los inmuebles ocupados por la EPS, iniciaron con la planeación del proyecto CENCI - Centro Nacional de Control Inmobiliario, el cual se enfoca en concentrar la gestión administrativa-inmobiliaria dentro de un marco jurídico claro, procurando su integración a las estrategias del direccionamiento estratégico y el Plan Quinquenal de Infraestructura.

6.3.4. MEDICAMENTOS

Seguimiento a la satisfacción del usuario.

Durante el año 2012 se agudizó la situación de flujo de caja de los operadores logísticos, lo que implicó en muchos casos disminución de inventarios y cierre de despachos por parte de los laboratorios farmacéuticos. Esto tuvo una incidencia negativa en la prestación del servicio y afectó directamente los procesos internos de Coomeva EPS S.A. y la oportunidad en la entrega de medicamentos, afectando así la percepción de servicio por parte del usuario.

El resultado de la consulta interna arrojó un resultado nacional, para el primer semestre de 2012, de un 79% de satisfacción, dos puntos menos que el último semestre del 2011.

Desde la Jefatura Nacional de Prestación Farmacéutica se realizó la gestión pertinente para mitigar el impacto del desabastecimiento, buscando alternativas de pago a los operadores logísticos y habilitando las otras opciones de productos desabastecidos.

Oportunidad en la entrega de medicamentos.

El seguimiento a la proporción de entrega incompleta e inoportuna de tratamientos POS arrojó un resultado nacional del 1.04%, el cual está por debajo de la meta del 2%, definida por el Gobierno Nacional en la Ley Anti Trámites.

Uso racional de Productos Farmacéuticos

- Socialización de la “Política para Prescripción de Medicamentos”, con cada una de las direcciones de Salud Regionales.
- Sensibilización para participación en la construcción del Programa Integral para el uso Racional de Medicamentos, tanto a las direcciones y jefaturas regionales en salud, como a los auditores médicos y personal asistencial.

6.4 DESARROLLO DE TALENTO HUMANO

Estructura

La planta de Coomeva EPS S.A. tuvo un crecimiento del 1.8% vs el año anterior

Empresa	Total Planta 2011	Total Planta 2012	% crecimiento
EPS	5,596	5,697	2.1%

El pareto de este crecimiento estuvo especialmente reflejado en:

- El paso de 22 médicos de contrato de prestación a nómina, cumpliendo con exigencias de ley relacionadas con el seguimiento al reintegro de incapacidades para afiliados de la EPS
- Los químicos farmacéuticos (6) para la consolidación del área de medicamentos y por centralización de Quejas y Reclamos.
- Auxiliares de oportunidad (7) para cumplir ley anti trámites de 3 días de asignación en citas
- Consolidación del área de Gestión de la Información frente a nuevos requerimientos de las entidades de control.
- Estándares de prestación y auditoria médica.
- La rotación de personal en EPS fue de 0.93% frente a la meta del 2% establecida para el año.

Clima y Cultura

- Se hizo despliegue y construcción de planes de acción para el mejoramiento de los resultados de la encuesta GPTW en conjunto con las áreas y equipo directivo. Se logró un cumplimiento del 92% de los planes de intervención. Los aspectos más fuertes de esta medición fueron: liderazgo, camaradería, sentimiento de orgullo y los de mayor oportunidad de mejoramiento: toma de decisiones y condiciones físicas.

- Se continuó con la implementación del Modelo de Gestión para el Alto Desempeño, permeando en su entendimiento cada vez más los diferentes niveles de la organización y con un eje central para la transformación cultural basado en la "Escuela de Liderazgo" con el Instituto Covey y Ulrich empezando por los cargos de dirección los cuales fueron cubiertos en un 100%

- Se fortaleció programa de reconocimiento "Estrellas Coomeva" con 115 ideas radicadas y 125 colaboradores postulados por destacarse en las competencias del líder Coomeva

Administración de Desempeño y Desarrollo

- A nivel nacional se cumplió con el 98% de colaboradores a los cuales se les realizó el proceso de Inducción y Entrenamiento en el cargo.

- Se dictaron 393.804 horas hombre y se aprobaron 49.735 cursos virtuales en temas de Salud, Operaciones, Comercial y actualizaciones de ley fortaleciendo las competencias técnicas y administrativas de nuestros colaboradores con foco al core del negocio.

- Escuela Comercial: Los equipos de Noroccidente y Eje cafetero se actualizaron en el modelo Comercial de Conexión. Se realizó una actividad de formación para todos los asesores comerciales externos e internos en Coaching liberando potencial en las regionales.

- Escuela salud: Se concluyó el Diplomado Gerencia Integral en Salud para 162 líderes de las UBA, Unidades, UPREC y auditores a nivel nacional con reconversión de recursos del SENA.

- En lo referente a los acuerdos de desempeño se trabajó en el fortalecimiento de la conectividad de los objetivos individuales y planes de acción con la ejecución de la estrategia, la calibración en la calificación en competencias, al igual que en la disciplina de retroalimentación sobre cierre de brechas en competencias y desarrollo, logrando a diciembre de 2012 un cumplimiento del 91% de la realización del momento 1 y 2 del acuerdo de desempeño sobre el total de colaboradores del sector.

En línea con lo anterior, se actualizaron líneas de sucesión para posiciones críticas y planes de desarrollo individual de talento clave. Todo lo anterior se hizo bajo la plataforma tecnológica de People Net que mejora confiabilidad, acceso y monitoreo en línea de la información

7. LOGROS

- Recuperaciones de Saldos no Compensados y glosas por valor de $60,588 millones frente a un presupuesto de $46,891 millones, obteniendo ingresos adicionales por valor de $13,698 millones.
- Cumplimiento del 104.04% presupuesto de cuotas moderadoras y copagos del año 2012.
- Enfoque comercial dirigido a traslados de dependientes lo que ha permitido aumentar la composición de la población en un 2.5%.
- El promedio nacional de afiliaciones en línea este en un 49% de gestión en el 2012.
- Implementación de mayores controles en el proceso de afiliaciones, para evitar evasión y elusión de aportes.
- Consolidación de la línea Lisa como herramienta para la fuerza comercial en el 2012.
- Cumplimiento superior al 90% en metas de cobertura de actividades de Promoción y Prevención.
- Implementación del modelo de Gerenciamiento del Riesgo desde la puerta de entrada.
- Se logró controlar la siniestralidad de las incapacidades en el año 2012, llegando a un 93%.
- Se realizaron cerca de 25,334,867 actividades asistenciales.
- Se realizaron negociaciones con los proveedores de medicamentos logrando descuentos financieros y comerciales, lo que arroja un beneficio de $5,800 millones a través de un menor valor en la Cápita de los operadores aliados.
- Asignación de citas con médico general a 3 días a través del modelo centralizado de administración de agendas en unidades propias, disminuyendo en un 96% las reclamaciones por demora.
- Aprobación de masificación de kioscos virtuales en las principales salas a nivel país.
- Se pasaron 817 procedimientos al front lo que hace que sean de entrega inmediata los órdenes al usuario.
- Disminución de 15 a 12 días hábiles gracias a la conformación de la Central Nacional de Quejas y Reclamos.
- Promedio de 4.7 puntos sobre 5 en actitud de servicio de colaboradores FRONT asistencial y administrativo
- La encuesta nacional de satisfacción destacó como fortalezas los niveles de afecto, probabilidad de continuar y recomendar por parte de la comunidad de usuarios, la buena atención.
- Oportunidad en la entrega de medicamentos (arrojó un resultado nacional del 1.04%, el cual está por debajo de la meta del 2%, definida por el Gobierno Nacional en la Ley Anti Trámites).

8. FUTURO

En el año 2013, se adoptará una gran estrategia para el norte organizacional de la EPS, donde el foco será la gestión del riesgo en salud. Para ello se ha definido una gran visión al 2017 de ser reconocidos como la EPS que más saludables y satisfechos mantiene a sus afiliados. Para ello los objetivos y grandes estrategias definidas son:

1. Asegurar la eficiencia y sostenibilidad:
   - Recuperar la cartera de los recobros.
   - Gestionar con el Estado la definición de una estructura de negocio, que incluya la redefinición del NO POS.
   - Redefinir el modelo operativo.
   - Consolidar el modelo de alto desempeño.
   - Desarrollar la infraestructura tecnológica.
2. Garantizar la efectividad del modelo de salud:
   - Desarrollar mercados en lugares donde se pueda garantizar la gestión del riesgo.
   - Rediseñar esquemas de contratación con prestadores aliados.
   - Implementar un modelo integrado de gestión de riesgo (prestación, auditoría y vigilancia epidemiológica).

3. Alcanzar altos niveles de satisfacción:
   - Desarrollar una oferta diferencial para clientes institucionales.
   - Humanizar el servicio.

Principales iniciativas internas para el logro de estos retos son;

- Establecer mecanismos que permitan incidir en el ordenamiento jurídico
- Diseñar procesos que permitan acercar la salud al usuario
- Diseñar e implementar un nuevo modelo de planeación y mantenimiento de la red
- Implementar el modelo de auditoría médica definido
- Implementar modelo de prestaciones económicas
- Optimizar el modelo de atención presencial
- Fortalecer el modelo definido para medicamentos, a través de control del costo en productos farmacéuticos, la efectividad del modelo de atención y el mejoramiento de los niveles de satisfacción de los afiliados.
- Implementar un modelo de gestión de la Información y gobierno de datos
- Diseñar y construir plataforma organizacional para la virtualización de servicios.
- Desarrollar modelos de producción de servicios de salud innovadores
- Fortalecer la cultura de innovación, seguimiento y resultados
- Implementar modelos farmacéuticos de riesgo compartido
- Fortalecer los procesos de Identificación de factores de riesgo por afiliado y la mitigación del riesgo de selección adversa en la gestión comercial.

9. OPERACIONES CON SOCIOS Y ADMINISTRADORES Y VINCULADOS ECONÓMICOS

Las operaciones de mayor importancia incluidas durante el ejercicio respectivo, de manera directa o indirecta, entre la controlante o sus filiales o subsidiarias, con la respectiva sociedad controlada:

Durante el año 2012 Coomeva EPS S.A. realizó operaciones con las empresas vinculadas correspondientes a prestación de servicios de salud, administrativos y alquiler de espacios que no presentan diferencia respecto de las condiciones generales vigentes en el mercado para operaciones similares a las celebradas.

Estas operaciones se cristalizan en inversiones, cuentas por pagar, cuentas por cobrar, ingresos, costos, gastos, etc., tal como se reflejan en la siguiente tabla:

Concepto	Grupo Empresarial	Subsidiarias	Total
Costo	196,716,591	35,081,618	231,798,209
Cuentas por pagar	38,315,247	3,207,950	41,523,197
Gastos operacionales	24,896,260	78,354	24,974,614
Gastos no operacionales	10,957,401	89,884	11,047,285
Inversiones	2,077,574	3,029,290	5,106,864
Otros ingresos	2,154,338	382,613	2,536,951
Diferidos	1,416,164	-	1,416,164
Valorizaciones	-	121,945	121,945
Cuentas por cobrar	2,623,574	114,450	2,738,024

Fuente: E – Business Suite de Oracle (software que administra la contabilidad) a partir del año 2012 Cifras en millones de pesos

Operaciones con miembros de la Junta Directiva y Directivos de Coomeva EPS S.A.

Junta Directiva		2012		2011
Honorarios Junta Directiva	$	111,347	$	96,408
Gastos de viaje		1,928		610

Administradores		2012		2011
Salarios y demás pagos laborales	$	197,576	$	1,527,143
Gastos de viaje		18,957		25,724
Total	**$**	**329,808**	**$**	**14,465,855**

10. RESULTADOS DEL GRUPO EMPRESARIAL COOMEVA

El cumplimiento presupuestal de Coomeva y sus empresas (suma algebraica) en el año 2012 fue del 22%.

Cifras $MM	Presupuesto 2012	Real 2012	Cumplimiento Presupuesto	Real 2011
TOTAL COOMEVA	**21,579**	**22,021**	**102%**	**11,626**
Coomeva Financiera	(1,800)	(1,569)	113%	4,497
Bancoomeva	33,038	8,707	26%	17,664
SECTOR FINANCIERO	**31,239**	**7,138**	**23%**	**22,161**
Coomeva EPS S.A. S.A.	8,784	(17,887)	-302%	3,220
Coomeva Medicina Prepagada S.A.	13,101	1,799	14%	9,907
Hospital en Casa S.A.	1,631	284	17%	1,560
Clínica Farallones S.A.	1,604	1,762	110%	186
Sinergia Global en Salud S.A.	854	128	15%	(2,382)
SECTOR SALUD	**25,974**	**(13,913)**	**-153%**	**12,491**
Corpporación Coomeva para la Recreación y Cultura	1,889	813	43%	1,183
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.	517	470	91%	334
Corporación Club Campestre los Andes	76	4	5%	29
SECTOR RECREACION Y CULTURA	**2,482**	**1,287**	**52%**	**1,546**
Coomeva Corredores de Seguros S.A.	1,241	1,001	81%	773
SECTOR PROTECCIÓN	**1,241**	**1,001**	**81%**	**773**
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	1,400	1,020	73%	1,284
Fundación Coomeva para el desarrollo Social	372	376	101%	309
OTRAS COMPAÑIAS	**1,772**	**1,396**	**79%**	**1,593**
TOTAL	**84,286**	**18,929**	**22%**	**50,190**

11. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS

SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR POR PARTE DE LA SOCIEDAD

En cumplimiento del Artículo 1°. de la Ley 603 de julio de 27 de 2000, podemos garantizar ante accionistas y autoridades, que la empresa ha adelantado todas las gestiones pertinentes direccionadas a mantener la protección de Derecho de propiedad intelectual, para que los productos continúen siendo utilizados en forma legal, es decir que se mantiene la política de cumplimiento de normas de propiedad intelectual y derechos de autor, incluyendo uso de software.

Alfredo Arana Velasco
Presidente Junta Directiva

Carlos Armando González Renjifo
Gerente General

12. CUMPLIMIENTO LEY 964 DEL 8 DE JULIO DE 2005

Coomeva EPS S.A. ha evaluado el desempeño de los sistemas de revelación y control, adoptados en el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 964 del 8 de julio de 2005.

En consecuencia se ha verificado y evaluado el desempeño de los sistemas de revelación y control de la información financiera, lo cual permite estimar que ésta se revela de manera adecuada.

Que en cumplimiento del artículo 46 de la Ley 964 de 2005, los estados financieros y otros informes relevantes para el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de Coomeva EPS S.A. al 31 de diciembre de 2012.

Por otro lado la Administración ha promovido medidas y ha adoptado procedimientos internos que permiten coadyuvar en prevención y control de lavado de activos y de la financiación del terrorismo.

Carlos Armando González Renjifo

Gerente General

13. PARA LOS ACCIONISTAS

Declaramos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en los estados financieros de Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. – Coomeva E.P.S. S.A., con corte al 31 de diciembre de 2012 y 2011, cuyas cifras fueron tomadas fielmente de los libros, por lo tanto hacemos constar que:

1. Los activos y pasivos de la Entidad Legal existen en la fecha de corte y las transacciones registradas se han realizado durante el periodo.

2. Los resultados reflejan razonablemente las operaciones transadas, por los importes acordados.

3. Los estados financieros incluyen estimaciones técnicamente determinadas cuya inminencia fue razonable y técnicamente clasificada como probable. Los resultados de la Compañía no incluyen eventos cuya probabilidad hubiera sido considerada eventual o remota.

4. Todos los hechos económicos realizados han sido reconocidos y registrados contablemente.

5. Los activos representan probables beneficios económicos futuros (derechos) y los pasivos representan probables sacrificios económicos futuros (obligaciones), obtenidos o a cargo de Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. – Coomeva E.P.S. S.A., en la fecha de corte.

6. Todos los elementos han sido reconocidos por importes apropiados.

7. Los hechos económicos han sido correctamente clasificados, descritos y revelados.

8. Coomeva EPS S.A. ha realizado todos los aportes requeridos por la seguridad social de cada uno de sus empleados.

9. Damos fe que los libros y estados financieros están a disposición de los accionistas con la oportunidad establecida en el Código de Comercio Colombiano.

Carlos Armando González Renjifo
Representante Legal

Carlos Alberto Potes Granados
Tarjeta Profesional No.29579-T

Coomeva
EPS

14. INFORME DE REVISORÍA FISCAL

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Asamblea de Accionistas de
Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A.

27 de febrero de 2013

He auditado el balance general de Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A. al 31 de diciembre de 2012 y los correspondientes estados de resultados, de cambios en el patrimonio de los accionistas, de cambios en la situación financiera y de flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha y el resumen de las principales políticas contables indicadas en la Nota 3 y otras notas explicativas. Los estados financieros de Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A. correspondientes al año 2011 fueron auditados por otro contador público, vinculado a PricewaterhouseCoopers, quien en informe de fecha 5 de marzo de 2012 expresó una opinión sin salvedades sobre los mismos.

La Administración es responsable por la adecuada preparación y presentación de estos estados financieros de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia para instituciones vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud y controladas por la Superintendencia Financiera de Colombia como emisor de valores. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el control interno relevante para que estos estados financieros estén libres de errores de importancia relativa debido a fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables que sean razonables en las circunstancias.

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre dichos estados financieros con base en mi auditoría. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones de revisoría fiscal y llevé a cabo mi trabajo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia. Estas normas requieren que planee y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable de si los estados financieros están libres de errores de importancia relativa.

Una auditoría de estados financieros comprende, entre otras cosas, realizar procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los valores y revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluyendo la evaluación del riesgo de errores de importancia relativa en los estados financieros. En la evaluación de esos riesgos, el revisor fiscal considera el control interno relevante de la Entidad para la preparación y razonable presentación de los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye evaluar lo apropiado de las políticas contables usadas y de las estimaciones contables realizadas por la Administración de la Entidad, así como evaluar la presentación de los estados financieros en conjunto. Considero que la evidencia de auditoría que obtuve proporciona una base razonable para fundamentar la opinión que expreso a continuación.

A la Asamblea de Accionistas de
Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A.

27 de febrero de 2013

En mi opinión, los citados estados financieros auditados por mí, que fueron fielmente tomados de los libros, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A. al 31 de diciembre de 2012 y los resultados de sus operaciones, los cambios en su situación financiera y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia para instituciones vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud y controladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, como emisor de valores, los cuales fueron aplicados sobre una base uniforme con la del año anterior.

Como se indica en la Nota 17 a los estados financieros, la Entidad registró durante el año 2012 las dos segundas cuotas por valor de $1,391.8 millones, equivalentes al 25% del total del impuesto con cargo a resultados. Al 31 de diciembre de 2012 estas dos cuotas ya fueron canceladas. La Entidad, posee una obligación con el Estado por el valor restante de este impuesto, el cual asciende a $2,783.7 millones. Al 31 de diciembre de 2012 este valor no ha sido contabilizado como un pasivo y se encuentra registrado en cuentas de orden.

Como se indica en la Nota 8 a los estados financieros, al 31 de diciembre de 2012 la Entidad posee cuentas por cobrar al Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga por valor de $600,140 millones, que representan el 80% del total de activos de la Entidad a dicha fecha. De este valor $294,111 millones presentan una antigüedad superior a 360 días. Estas cuentas serán objeto del proceso de auditoría por parte del Administrador Fiduciario de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 019 del 16 de enero de 2012, mediante el cual se define el plazo y las condiciones para la reclamación de los saldos por cobrar antes mencionados. A la fecha de esta opinión el Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga no ha emitido un pronunciamiento oficial sobre el resultado de esta revisión. Los estados financieros no incluyen ajustes que pudieran resultar del desenlace de esta auditoría.

Los estados financieros que se acompañan han sido preparados presumiendo que la Entidad continuará como un negocio en marcha. Como se indica en la Nota 2 a los estados financieros, la Entidad ha presentado deficiencias en su flujo de caja y por lo tanto dificultades en el cumplimiento oportuno de los pagos a prestadores médicos. Adicionalmente, al 31 de diciembre de 2012 Entidad se encuentra incumpliendo con el margen de solvencia requerido por la Superintendencia Nacional de Salud. Las situaciones mencionadas generan duda sustancial sobre su capacidad de continuar como negocio en marcha. Los planes de la Administración con respecto a estos asuntos también están descritos en la Nota 2. Los estados financieros no incluyen ajustes que pudieran resultar del desenlace de esta incertidumbre.

pwc

A la Asamblea de Accionistas de
Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. - Coomeva E. P. S. S. A.

27 de febrero de 2013

Con base en el resultado de mis pruebas de auditoría, en mi concepto durante el año 2012:

a. La contabilidad de la Entidad ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable.

b. Las operaciones registradas en los libros y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Asamblea.

c. La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y de registro de acciones se llevan y se conservan debidamente.

d. Existen medidas adecuadas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Entidad y los de terceros que están en su poder.

e. Las normas establecidas en la Circular Externa 062 de 2007, mediante la cual la Superintendencia Financiera de Colombia estableció la obligación de implementar mecanismos para la prevención y control del lavado de activos y de la financiación del terrorismo, provenientes de actividades ilícitas a través del mercado de valores, han sido cumplidas.

f. Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores.

g. La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. La Entidad no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Clara Andrea Villalba Salazar
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 111744-T
Miembro de PricewaterhouseCoopers Ltda.

Coomeva
EPS

15. ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., COOMEVA EPS S.A.

Balances Generales

Comparativo por los años terminados el 31 de diciembre de 2012 y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos, $,000)

ACTIVO	Nota	2012	2011
Activo corriente			
Disponible	3c-4	88,074,075	105,833,796
Inversiones temporales	3d-5	90,895	516,234
Deudores (neto)	3e-7	608,732,159	386,629,619
Inventarios	3f	988,361	1,138,562
Diferidos (neto)	3h-9	2,527,177	1,332,610
Total activo corriente		**700,412,667**	**495,450,821**
Activo no corriente			
Inversiones permanentes (neto)	3d-6	8,270,517	12,241,396
Deudores (neto)	3e-7	786,018	1,153,203
Propiedades y equipo (neto)	3g-8	10,442,200	18,960,644
Diferidos (neto)	3h-9	12,311,823	11,613,019
Otros activos		1,700	1,700
Valorizaciones	3i-10	22,296,389	24,375,410
Total activo no corriente		**54,108,647**	**68,345,372**
Total activo		**754,521,314**	**563,796,193**

"Continúa en la página siguiente"

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

CARLOS ARMANDO GONZÁLEZ RENJIFO
Representante Legal

PASIVO

	Nota	2012	2011
Pasivo corriente			
Obligaciones financieras	3j-11	4,141,312	4,816,383
Proveedores	12	109,005,513	78,831,592
Cuentas por pagar	13	100,441,985	65,593,325
Impuestos, gravámenes y tasas	3n-16	2,875,417	3,766,369
Obligaciones laborales	3k-14	6,157,883	14,364,800
Pasivos estimados y provisiones	3l-17	6,947,994	6,046,392
Otros pasivos	18	3,478,951	1,777,698
Reservas técnicas	3s-19	415,255,117	262,941,967
Total Pasivo corriente		**648,304,172**	**438,138,526**
Pasivo no corriente			
Obligaciones financieras	3j-11	2,019,171	1,475,949
Total Pasivo no corriente		**2,019,171**	**1,475,949**
Total pasivo		**650,323,343**	**439,614,475**

PATRIMONIO

Capital social	20a	92,130,070	89,599,209
Superavit de capital		2,333,333	2,333,333
Reservas y fondos	20b	4,926,490	4,604,473
Resultados del ejercicio		-17,887,032	3,220,173
Resultado de ejercicios anteriores		0	-331,074
Superavit por valorizaciones	3i	22,296,389	24,375,410
Superavit por método de participación		398,721	380,194
Total Patrimonio		**104,197,971**	**124,181,718**
Total pasivo mas patrimonio		**754,521,314**	**563,796,193**
CUENTAS DE ORDEN		**1,009,639,837**	**718,588,212**

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

CARLOS ALBERTO POTES GRANADOS
Contador
Tarjeta Profesional No.29579-T
Miembro de Coomeva Servicios Administrativos S,A,
Persona Jurídica prestadora de servicios contables, según
resolución de inscripción No. 043 del 6 de marzo de 2006
Tarjeta de Registro No. 991
(*) Ver certificación adjunta.

CLARA ANDREA VILLALBA SALAZAR
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No.111744-T
Ver opinión adjunta

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., COOMEVA EPS S.A.

Estados de Resultados

Comparativos por los años comprendidos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2012 y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos, $,000)

	Nota	2012	2011
Ingresos Operacionales	3p-21	2,220,521,157	2,034,579,592
Costos servicios de salud	3s-22	2,064,059,213	1,838,103,239
Utilidad Bruta		**156,461,944**	**196,476,353**
Gastos operacionales			
De administración	23	155,597,013	174,599,462
De ventas	23	20,438,524	20,247,151
Total gastos operacionales		**176,035,537**	**194,846,613**
Utilidad (pérdida) operacional, neta		**(19,573,593)**	**1,629,740**
Ingresos no operacionales	24	20,138,592	20,043,753
Gastos no operacionales	25	15,628,225	14,721,857
Utilidad antes de provisión para impuesto sobre la renta		**(15,063,226)**	**6,951,636**
Provisión para impuesto sobre la renta	3n-16	2,823,806	3,731,463
Utilidad (pérdida) del año, neta		**(17,887,032)**	**3,220,173**
Utilidad (pérdida) por acción, neta (en pesos, $)	28	**(0,03958)**	**0,00719**

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros,

CARLOS ARMANDO GONZÁLEZ RENJIFO
Representante Legal
(*) Ver certificación adjunta.

CARLOS ALBERTO POTES GRANADOS
Contador
Tarjeta Profesional No.29579-T
Miembro de Coomeva Servicios Administrativos S,A,
Persona Jurídica prestadora de servicios contables, según
resolución de inscripción No. 043 del 6 de marzo de 2006
Tarjeta de Registro No. 991
(*) Ver certificación adjunta.

CLARA ANDREA VILLALBA SALAZAR
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No.111744-T
Ver opinión adjunta

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., COOMEVA EPS S.A.

Estados de Cambios en el Patrimonio de los Accionistas

Comparativos por los años comprendidos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2012 y 2011

(Cifras expresadas en miles de pesos, $,000)

	Capital Autorizado	Capital Por suscribir	Capital suscrito y pagado	Superávit Prima en colocación de acciones	Reservas		Resultados		Superávit por valorizaciones	Superávit método de participación	PATRIMONIO DE LOS ACCIONISTAS
					Legal	Estatutaria	Del ejercicio	De ejercicios anteriores			
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010	**140,000,000**	**(50,400,791)**	**89,599,209**	**2,333,333**	**4,051,384**	**553,089**	**(331,074)**	**0**	**20,409,484**	**755,909**	**117,371,334**
Traslado a resultados de ejercicion anteriores	0	0	0	0	0	0	331,074	(331,074)	0	0	0
Método de participación patrimonial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(375,715)	(375,715)
Valorización de inversiones	0	0	0	0	0	0	0	0	1,214,125	0	1,214,125
Valorización de propiedades, planta y equipos	0	0	0	0	0	0	0	0	2,751,801	0	2,751,801
Utilidad del ejercicio, neta	0	0	0	0	0	0	3,220,173	0	0	0	3,220,173
SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	**140,000,000**	**(50,400,791)**	**89,599,209**	**2,333,333**	**4,051,384**	**553,089**	**3,220,173**	**(331,074)**	**24,375,410**	**380,194**	**124,181,718**
Incremento de Capital Autorizado	160,000,000	(160,000,000)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capitalizacion de dividendos	0	2,530,861	2,530,861	0	0	0	0	(2,530,861)	0	0	0
Pago de dividendos	0	0	0	0	0	0	0	(36,221)	0	0	(36,221)
Reservas	0	0	0	0	322,017	0	0	(322,017)	0	0	0
Traslado a resultados de ejercicion anteriores	0	0	0	0	0	0	(3,220,173)	3,220,173	0	0	0
Método de participación patrimonial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18,527	18,527
Valorización de inversiones	0	0	0	0	0	0	0	0	(2,079,021)	0	(2,079,021)
Valorización de propiedades, planta y equipos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
Utilidad del ejercicio, neta	0	0	0	0	0	0	(17,887,032)	0	0	0	(17,887,032)
SALDOS AL 30 DE DICIEMBRE DE 2012	**300,000,000**	**(207,869,930)**	**92,130,070**	**2,333,333**	**4,373,401**	**553,089**	**(17,887,032)**	**0**	**22,296,389**	**398,721**	**104,197,971**

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

CARLOS ARMANDO GONZÁLEZ RENJIFO
Representante Legal
(*) Ver certificación adjunta.

CARLOS ALBERTO POTES GRANADOS
Contador
Tarjeta Profesional No.29579-T
Miembro de Coomeva Servicios Administrativos S.A.
Persona Jurídica prestadora de servicios contables, según resolución de inscripción No. 043 del 6 de marzo de 2006
Tarjeta de Registro No. 991
(*) Ver certificación adjunta.

CLARA ANDREA VILLALBA SALAZAR
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No.111744-T
Ver opinión adjunta

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., COOMEVA EPS S.A.

Estados de Cambios en la Situación Financiera

Comparativos por los años comprendidos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2012 y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos, $,000)

	2012	2011
RECURSOS FINANCIEROS USADOS EN (PROVISTOS) EL LARGO PLAZO		
Pérdida del año, neta	**(17,887,032)**	**3,220,173**
Más (Menos) Movimientos que no afectaron el capital de trabajo		
Depreciación	3,613,003	4,727,300
Utilidad en venta y/o retiro de propiedades y equipo	(3,067,589)	199,778
Amortización diferidos largo plazo	1,826,711	1,882,423
Provisión de inversiones	350,539	113,115
Utilidad en retiro de inversiones	0	(300,035)
Recuperación provisiones inversiones	0	(384,643)
Perdida (utilidad) neta por aplicación método de participación	(223,650)	140,268
Total movimientos que no afectaron el capital de trabajo	2,499,014	6,378,206
Total capital de trabajo aportado por los resultados del año	(15,388,018)	9,598,379
Más (Menos) recursos financieros de largo plazo		
Recursos financieros provistos por el largo plazo		
Propiedades, planta y equipos	9,212,452	5,147,733
Inversiones	3,697,535	18,417,091
Capitalización	2,530,861	0
Obligaciones financieras	543,222	487,635
Deudores	367,185	309,385
Dividendos recibidos	165,379	369,798
Total recursos provistos por el largo plazo	16,516,634	24,731,642
Recursos financieros usados en el largo plazo		
Propiedades y equipo	(1,239,422)	(4,186,581)
Dividendos pagados	(2,567,082)	0
Diferido	(2,525,515)	(4,791,556)
Inversiones	(397)	(3,153)
Total recursos usados en el largo plazo	(6,332,416)	(8,981,290)
Total recursos provistos por (usados en) el largo plazo, neto	10,184,218	15,750,352
Disminucion del capital de trabajo, neto	**(5,203,800)**	**25,348,731**
CAMBIOS EN LOS COMPONENTES DEL CAPITAL DE TRABAJO		
Cambios en las partidas del activo corriente		
Disponible	(17,759,721)	44,931,672
Inversiones	(425,339)	(2,081,107)
Deudores	222,102,540	86,453,725
Inventarios	(150,201)	139,097
Diferidos	1,194,567	668,773
Total cambios en las partidas del activo corriente, neto	204,961,846	130,112,160
Cambios en las partidas del pasivo corriente		
Obligaciones financieras	675,071	9,746,658
Proveedores	(30,173,921)	(29,296,231)
Cuentas por pagar	(34,848,660)	(9,581,514)
Impuestos, grávamenes y tasas	890,952	(2,465,743)
Obligaciones laborales	8,206,917	(2,972,676)
Pasivos estimados y provisiones	(901,602)	(4,085,092)
Otros pasivos	(1,701,253)	866,372
Reservas técnicas	(152,313,150)	(66,975,203)
Total cambios en las partidas del pasivo corriente, neto	**(210,165,646)**	**(104,763,429)**
Incremento (disminución) del capital de trabajo, neto	**(5,203,800)**	**25,348,731**

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

CARLOS ARMANDO GONZÁLEZ RENJIFO
Representante Legal
(*) Ver certificación adjunta.

CARLOS ALBERTO POTES GRANADOS
Contador
Tarjeta Profesional No.29579-T
Miembro de Coomeva Servicios Administrativos S.A,
Persona Jurídica prestadora de servicios contables, según
resolución de inscripción No. 043 del 6 de marzo de 2006
Tarjeta de Registro No. 991
(*) Ver certificación adjunta.

CLARA ANDREA VILLALBA SALAZAR
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No,111744-T
Ver opinión adjunta

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., COOMEVA EPS S.A.

Estados de Flujos de Efectivo

Comparativos por los años comprendidos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2012 y 2011
(Cifras expresadas en miles de pesos, $,000)

	2012	2011
FLUJOS DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Pérdida (Utilidad) del año, neta	(17,887,032)	3,220,173
Más (Menos) partidas que no afectaron el disponible		
Actualización provisión de deudores, neto	6,606,538	17,352,135
Depreciaciones	3,613,003	4,727,300
Amortizaciones	2,682,410	4,622,508
Utilidad en baja/retiro de propiedades, planta y equipos	(3,067,589)	199,778
Actualización provisión de inversiones	350,539	113,115
Recuperación provisión inversiones	0	(384,643)
Utilidad por método de participación patrimonial	(223,650)	140,268
(Ingresos) Gastos de períodos anteriores	971,492	0
Recuperación provisión de cartera	(2,125,938)	(121,218)
Recuperación provisión pasivos estimados	(2,358,066)	0
Utilidad en baja/retiro de inversiones	0	(300,035)
Total partidas que no afectaron el efectivo	6,448,739	26,349,208
Total efectivo usado en los resultados del año	(11,438,293)	29,569,381
Efectivo provisto por las operaciones		
Incremento en reservas técnicas	152,313,150	66,975,203
Incremento en cuentas por pagar	34,848,660	9,581,514
Incremento en prestadores "No POS"	30,173,921	29,296,231
Incremento en pasivos estimados y provisiones	2,288,176	4,085,092
Disminucion en impuestos, gravámenes y tasas	(890,953)	2,465,743
Disminucion en obligaciones laborales	(8,206,917)	2,972,676
	210,526,037	115,376,459
Efectivo usado en las operaciones		
Incremento en deudores	(226,215,954)	(103,375,257)
Incremento en otros pasivos	1,701,253	(866,372)
Incremento en inventarios	150,201	(139,097)
Total efectivo usado en las operaciones	(224,364,500)	(104,380,726)
Total efectivo usado en actividades de operación	(25,276,756)	40,565,114
FLUJOS DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE INVERSIÓN		
Venta de propiedad y equipo	9,212,452	5,147,733
Venta de inversiones	3,697,534	18,417,091
Dividendos recibidos	165,379	369,798
Aumento en inversiones a largo plazo	(396)	(3,153)
Aumento de propiedades y equipo	(1,239,422)	(4,186,581)
Aumento en activos diferidos	(4,575,781)	(8,200,414)
Efectivo neto provisto (usado) en actividades de inversión	7,259,766	11,544,474
FLUJOS DE EFECTIVO EN ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN		
Abonos/Pagos de obligaciones financieras	(390,949,015)	(254,465,508)
Obligaciones financieras adquiridas	390,817,166	245,206,485
Capitalización	2,530,861	0
Dividendos pagados	(2,567,082)	0
Total efectivo usado en (provisto por) actividades de financiación	(168,070)	(9,259,023)
Total efectivo provisto por (usado en) el año	(18,185,060)	42,850,565
Más: Saldo inicial del disponible e inversiones temporales	106,350,030	63,499,465
Disponible e inversiones temporales al final del período	88,164,970	106,350,030
Fondos restringidos (saldos en bancos cuentas recaudadoras	(55,872,926)	(41,366,344)
Fondos disponibles al final del ejercicio	32,292,044	64,983,686

Las notas adjuntas son parte integral de los estados financieros.

CARLOS ARMANDO GONZÁLEZ RENJIFO
Representante Legal
(*) Ver certificación adjunta.

CARLOS ALBERTO POTES GRANADOS
Contador
Tarjeta Profesional No.29579-T
Miembro de Coomeva Servicios Administrativos S.A.
Persona Jurídica prestadora de servicios contables, según resolución de inscripción No. 043 del 6 de marzo de 2006
Tarjeta de Registro No. 991

CLARA ANDREA VILLALBA SALAZAR
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No.111744-T
Ver opinión adjunta

Coomeva
EPS

16. Notas a los ESTADOS FINANCIEROS BÁSICOS

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S. A. – Coomeva EPS S.A.

Notas a los Estados Financieros

AL 31 DE DICIEMBRE 2012 Y 2011
(CIFRAS EXPRESADAS EN MILES DE PESOS COLOMBIANOS, EXCEPTO EL VALOR DE LA (PÉRDIDA) UTILIDAD NETA POR ACCIÓN Y EL VALOR DE LA UPC EN PESOS COLOMBIANOS)

1. ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD

Coomeva Entidad Promotora de Salud S. A. – Coomeva EPS S.A., es una sociedad comercial por acciones, de la especie de anónimas, constituida mediante Escritura Pública número 1,597 del 7 de abril de 1995 y conforme a la Ley Colombiana. Está sometida a la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y control de la Superintendencia Nacional Financiera, como emisor de valores. Tiene su domicilio principal en el Municipio de Santiago de Cali. La Entidad cuenta con sucursales en Cali, Medellín, Bogotá, Barranquilla, Pereira y Bucaramanga, y oficinas en Palmira, Buga, Cartago, Buenaventura, Tuluá, Popayán, Armenia, Manizales, Florencia, Pasto, Quibdó, Valledupar, Apartadó, Rionegro, Cúcuta, Ibagué, Fusagasugá, Neiva, Sogamoso, Villavicencio, Montería, Mushaisa (Guajira), Santa Marta, Sincelejo, Cartagena y Barrancabermeja y su duración es hasta el 7 de abril del año 2095.

La sociedad tiene como objeto social la afiliación y registro de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el recaudo de las cotizaciones y la promoción, gestión, coordinación y control de los servicios de salud de las instituciones prestadoras de servicios, con los cuales atiende a los afiliados y sus beneficiarios, propias o contratadas y las que en un futuro se puedan constituir, sin perjuicio de los controles consagrados sobre el particular en la Constitución Colombiana y la Ley 100 de 1993.

Información de subordinadas:

Coomeva EPS S.A., en cumplimiento de su objeto social posee algunas inversiones en entidades que prestan servicios de salud en diversas ciudades del país, a continuación se detallan estas inversiones clasificadas por su objeto social:

Prestación general Servicios de Salud Humana

Subordinada	Escritura Pública	Fecha Constitución	Domicilio
UBA Coomeva del Sinú Ltda.	781 Notaría 1ª Montería	15 de mayo de 2000	Montería
UBA Clínica del Prado Coomeva EPS S.A. IPS Ltda.	953 Notaría 13ª Medellín	26 de abril de 1999	Medellín
Clínica San Juan de Dios Coomeva IPS Ltda.	329 Notaría 2ª Rionegro	30 de marzo de 2000	Ceja – Antioquia
Somer Coomeva IPS Ltda.	1652 Notaría 2ª Rionegro	27 de noviembre de 1997	Rionegro – Antioquia
Coomeva EPS S.A. Integrados IPS Ltda.	701 Notaría 13ª Medellín	10 de marzo de 1998	Bello – Antioquia
UBA Coomeva EPS S.A. Clínica Medellín Ltda.	3050 Notaría 13ª Medellín	24 de noviembre de 1998	Medellín

Prestación de Servicios relacionados con la Salud Visual

Subordinada	Escritura Pública	Fecha Constitución	Domicilio
Unidad Visual Opticaribe S. A.	317 Notaría 9ª Barranquilla	16 de febrero de 2004	Barranquilla
Unidad Visual Global S. A.	985 Notaría 13ª Medellín	29 de abril de 1999	Medellín
Unidad Eje Visual S. A.	613 Notaría 5ª Pereira	22 de febrero de 2005	Pereira
Unidad Visual del Valle S. A.	2895 Notaría 1ª Cali	15 de julio de 2005	Cali

2. OPERACIÓN

Durante los años 2011 y 2012 la compañía ha venido presentando deficiencias significativas en los flujos de caja operacional y no operacional que la han llevado a incrementar de manera considerable los tiempos de pagos a los prestatarios médicos, disminuir el régimen de inversiones y limitar la inversión en capital de trabajo necesarios para dar cumplimiento al régimen de habilitación financiera.

Adicionalmente la pérdida neta del año 2012, ha generado insuficiencias en el patrimonio técnico y el margen de solvencia mínimo requerido al cierre del año 2012, tal como se indica en la nota 22 a los estados financieros.

Las situaciones que han originado que la compañía presente dichas deficiencias, son entre otras las siguientes:

- Aumento en la demanda de servicios catalogados como no incluidos en el POS, por encima de los límites presupuestadas, resultado de la aplicación de lo dispuesto en la Sentencia C-463 y T-760 de 2008, y en consecuencia generando un incremento en el costo de los servicios No POS.

- Incremento en los costos operacionales principalmente por el incremento en la frecuencia de servicios para la atención de enfermedades de riesgo primario (más de 43,000 casos) y a la inclusión en el POS de medicamentos (especialmente oncológicos y factores antihemofílicos). Insuficiencia de la UPC que le corresponde a Coomeva EPS S.A. para atender la demanda de servicios POS, en línea con lo descrito en el párrafo anterior.

- El no pago de las cuentas por cobrar glosadas radicadas ante el Fosyga por valor de $366,369,744 en el 2012, y $269,376,734 en el año 2011.

- Haber estado bajo medida cautelar de vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud desde 30 de agosto hasta el 19 de diciembre de 2012, lo que impidió continuar con el proceso de afiliación afectando con esto los ingresos de la entidad

Las medidas y acciones adelantadas por la administración de la entidad para subsanar estas situaciones se describen a continuación:

a) **Gestión externa:** La Entidad ha venido gestionando desde los años 2011, 2012 y lo corrido del año 2013, ante las principales autoridades del sistema, la obtención de soluciones a la problemática estructural que nos afectan, entre sus actuaciones se puede mencionar:

Con el Rector del Sistema –Ministerio de Salud y la Protección Social y otros actores relevantes: se adelantaron reuniones con el objeto de presentar alternativas que permitan desde el ordenamiento jurídico, que los funcionarios públicos puedan adoptar decisiones que favorezcan los intereses estatales, del sistema y de sus actores. Es de mencionar que Coomeva EPS S.A. ha estado desde el inicio de este proceso en la gestión de sensibilización de la problemática y presentación de posibilidades de soluciones estructurales.

Con la comisión de expertos: acogiendo las recomendaciones del señor Presidente de la República de contar con una comisión de expertos para evaluar la problemática del sector salud y proponer alternativas de solución, Coomeva EPS S.A. puso en conocimiento iniciativas para mejorar el acceso a los recursos, incluyendo propuestas para mejorar la reglamentación de la normatividad anti trámites y otras iniciativas, de las que se espera efectos en el mediano plazo.

Con la Superintendencia Nacional de Salud: Continuaron las reuniones con el despacho del Superintendente Nacional de Salud y de su equipo Asesor que permitan la socialización de la problemática por los riesgos que presenta para el sistema, enfatizando en la implementación de mecanismos que permitan racionalizar el servicio a las realidades técnicas de pertinencia y capacidades financieras del país.

Con la administración de justicia: se procurará realizar una labor de capacitación técnica, que permita actualizar el conocimiento del Sistema de Salud en su real concepción.

Contraloría General de la República: A esta entidad se le está poniendo a disposición información y explicaciones, las cuales le permitan conocer la realidad del sistema y la participación operacional de Coomeva EPS S.A., en la realidad nacional.

Provedores y prestadores: Se colocaron a disposición de los proveedores y prestatarios, iniciativas de soluciones, con el objeto de promover condiciones de continuidad empresarial, relaciones con el asegurador y servicio a los usuarios.

b) **Demanda de cartera al FOSYGA:** Continuar interponiendo demandas ante el FOSYGA mediante cobro jurídico para exigir el pago de los saldos adecuados, en razón a que la compañía cuenta con las sustentaciones técnicas que permiten exigir el cobro y posterior recaudo de los saldos glosados por el FOSYGA.

c) **Fortalecimiento patrimonial:** Se presentó un aumento del capital suscrito y pagado entre los años 2007 y 2012 por $87,552,330 a través de capitalizaciones. Durante el año 2012 se aprobó la capitalización de las utilidades acumuladas hasta por $2,567,081 - los accionistas minoritarios tenían derecho de no aceptar esta propuesta - finalmente $2,530,861 fueron distribuidos en acciones.

Se obtuvo la aprobación para la emisión de acciones hasta por $200,000,000. Proceso que se ha venido desarrollando, en coordinación con otras alternativas de capitalización descritas más adelante.

d) **Generación de liquidez:** Venta de inversiones permanentes y de activos fijos durante los años 2011 y 2012 por más de $46,500,000, a precios de mercado, operaciones realizadas a valores de mercado.

Entre los planes de acción para el año 2013 la administración ha planteado las siguientes estrategias:

- Obtención de recursos financieros mediante:
  - Capitalización de pasivos con prestatario médicos y proveedores
  - Buscar en una etapa inicial, la capitalización de la entidad mediante la emisión acciones hasta por un valor de $115,000,000.
  - Reconversión de la cartera al FOSYGA por recobros de servicios NO POS en títulos fiduciarios para el pago de los pasivos a prestadores.

- Propuestas ante entes gubernamentales orientadas a:
  - Generar mecanismos de financiación a la compañía o sus accionistas con el objeto de mantener la operación y cumplir requisitos de habilitación financiera.
  - Definir esquemas de saneamiento de la cartera por recobros NO POS, que permitan la liberación de glosas, plazos para amortización de las posibles pérdidas generadas en la cartera no pagada, establecimiento de un régimen de transición a los futuros decretos de ajuste a la habilitación financiera.
  - Continuar con los servicios de expertos para el análisis y conciliación de glosas. Así como, las gestiones jurídicas necesarias para la recuperación de cartera ante el Fosyga.

- Mejoramiento operacional orientado a la gestión del riesgo en salud mediante las siguientes iniciativas :
  - Modelo de salud con gestión desde la IPS de asignación
  - La prestación del servicio
  - La alineación de la actividad comercial
  - La formación del talento humano y la alineación en la estructura al mismo objetivo
  - El apoyo priorizado de procesos y tecnología sobre aspectos que impacten directamente en la gestión del riesgo.

3. PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES

Los estados financieros de Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. – Coomeva EPS S.A., fueron preparados siguiendo las instrucciones y prácticas contables establecidas por las normas de contabilidad generalmente aceptadas en Colombia y por las normas específicas de la Superintendencia Nacional de Salud. Ciertos principios contables, podrían no estar de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en otros países.

La compañía registró y canceló durante el año 2012 la tercera y cuarta cuota del impuesto al patrimonio liquidado de acuerdo con lo establecido en la ley 1370 de 2009, equivalentes al 25% del total del impuesto con cargo al gasto. La compañía tiene una obligación con el estado del 50% restante, la cual se encuentra debidamente registrada en las cuentas de orden y deberá ser pagada incluso en caso de liquidación de la misma.

Las principales políticas y prácticas contables utilizadas por la Entidad son las siguientes:

a) SISTEMA CONTABLE

Excepto por los ingresos por UPC del Régimen Contributivo diferentes a saldos no compensados y registros glosados, el sistema contable es el de causación, según el cual los ingresos y los egresos se registran cuando se causan, independientemente que se hayan cobrado o pagado en efectivo.

b) PLAN DE CUENTAS

La Superintendencia Nacional de Salud considerando la necesidad de establecer un sistema contable uniforme que permitiera definir el marco técnico y jurídico que rige a las Entidades Promotoras de Salud, emitió el 24 de diciembre de 2004 la Resolución No. 1804, donde presenta el Plan Único de Cuentas para las Entidades Promotoras de Salud Privadas; la cual rigió y fue adoptada a partir del año 2005. Para el año 2007 la Superintendencia Nacional de Salud realizó una modificación del Plan Único de Cuentas bajo la Resolución No. 1711 de octubre de 2007, la cual incluyó principalmente las cuentas contables para el registro de las reservas técnicas que tratan los Decretos No. 574 y No.1698 de 2007.

El 13 de junio de 2008 la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Resolución No. 724 que derogó las Resoluciones mencionadas anteriormente y fue aplicable a partir del 1 de enero de 2009. Dicha Resolución permitió a las Entidades Promotoras de Salud la identificación, medición, clasificación, interpretación, análisis y evaluación de los hechos económicos que en ella se registren. El 7 de octubre de 2008 la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Resolución No. 1424 donde modificó parcialmente el Plan Único de Cuentas. Estas Resoluciones fueron adoptadas por Coomeva EPS S.A. a partir del 1 de enero de 2009.

El 3 de diciembre de 2009 la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 1687 modifica las Resoluciones 1424 del 7 de octubre de 2008 y 724 del 13 de junio de 2008, contentiva y modificatoria del Plan Único de Cuentas para las Entidades Promotoras de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud emite el 23 de diciembre de 2010 la Resolución No. 2093 modificando parcialmente el PUC y deroga el artículo segundo de la Resolución No. 1687 de 2009, así mismo, el 28 de diciembre de 2010 emite la Resolución No. 2094, modificando la fecha de aplicación de la Resolución No. 2093.

El 30 de diciembre de 2011 la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 4361 modifica la Resolución No. 724 del 13 de junio de 2008, modificatoria del Plan Único de Cuentas para las Entidades Promotoras de Salud.

c) DISPONIBLE

Coomeva EPS S.A. dispone de cuentas corrientes y de ahorros con entidades bancarias para el recaudo de los aportes. La apropiación de los recursos de estas cuentas para atender los compromisos operacionales, se efectúa una vez se elabora y se aprueba el proceso de compensación por parte del Consorcio SAYP Sistema de Administración y Pagos – SAYP –contratado por el Ministerio de la Protección Social para el manejo de los recursos. Mientras esto no suceda, la totalidad de los recursos en el disponible se encuentran restringidos para Coomeva EPS S.A. en estas cuentas, fiducia u otros títulos valores en entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional Financiera.

d) INVERSIONES

La Entidad evalúa, clasifica y registra las inversiones según lo dispuesto en la Resolución No. 724 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo 61 del Decreto 2649 de 1993 y en la Circular Externa 016 del 20 de abril de 2005 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, de igual forma, se aplica lo indicado en las Circulares Conjuntas 009 de 1996 de Superintendencia de Sociedades, 013 de 1996 de Superintendencia de Valores (hoy Superintendencia Nacional Financiera) y Circular Externa 052 de 2006 de la Superintendencia Nacional Financiera, así:

Método de Participación Patrimonial

Deben contabilizarse por el método de participación patrimonial, las inversiones permanentes en subordinadas, de acuerdo con los principios básicos de contabilidad generalmente aceptados.

El método de participación patrimonial debe ser aplicado al cierre del ejercicio del año que se esté tomando como base para la elaboración de estados financieros o cuando sea requerido por el organismo de control.

Los cambios en las subsidiarias deberán reflejarse en la matriz o controlante. La base de cálculo para el ajuste de la inversión es la diferencia entre las cuentas del patrimonio de la subordinada, correspondiente al período corriente con las del inmediatamente anterior. Tal base debe clasificarse en resultados del ejercicio y otras partidas patrimoniales.

Los incrementos o decrementos en el patrimonio de la subordinada originados en sus resultados, aumentan o reducen el último costo registrado de la inversión por la matriz o controlante, con abono o cargo a ingresos o gastos, según sea el caso.

Las variaciones originadas en partidas patrimoniales distintas de los resultados, en el porcentaje de participación que posea la matriz, sean estas positivas o negativas, deben registrarse como un aumento o reducción del último costo ajustado de la inversión, con abono o cargo al superávit método de participación, según sea el caso.

Las participaciones o dividendos recibidos de la subordinada en efectivo que correspondan a períodos en los que se aplicó el método de participación patrimonial, reducen el costo de la inversión, hasta el monto en que su costo fue afectado.

Una vez registrado el método de participación, sí el valor intrínseco de la inversión es menor que el valor en libros, se registra una provisión con cargo a resultados. Cualquier exceso del valor intrínseco sobre el valor en libros de la inversión al cierre del ejercicio es contabilizado separadamente como valorizaciones de activos, con abono a la cuenta patrimonial de superávit por valorizaciones.

Método del Costo

Al final del período las inversiones en no controladas, se ajustan al valor intrínseco teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

a) Si el valor de realización de la inversión es mayor que el valor en libros de la misma, tal diferencia constituye una valorización de la inversión.
b) Si el valor de realización de la inversión es menor que el valor en libros de la misma, tal diferencia constituye una provisión de la inversión.

e) Provisión deudores

Se rige de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 1687 de 2009 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, que modificó la Resolución No. 1424 de 2008; dejando sin efecto la Circular Externa No. 024 de la Superintendencia Nacional de Salud de diciembre de 2005.

f) Inventarios

Al 31 de diciembre de cada año, la Entidad registra inventarios de medicamentos NO POS, que son entregados a los usuarios los dos primeros meses del año siguiente, los cuales se registran a su costo de adquisición.

g) Propiedades y equipo

Se contabilizan al costo de adquisición y se aumentan con los desembolsos necesarios para colocar los bienes en condiciones de utilización. La depreciación se calcula aplicando el método de línea recta, utilizando las siguientes tasas anuales:

Edificaciones	5%
Equipos de cómputo y comunicaciones	20%
Muebles y equipo de oficina	10%
Equipo médico - científico	10%
Flota y equipo de transporte	20%

Las ventas y los retiros de las propiedades y equipo se descargan del costo neto respectivo, y las diferencias entre el precio de venta y el costo neto se llevan a los resultados. Las reparaciones y mantenimiento de estos activos se cargan al resultado, en tanto que las mejoras y adiciones se agregan al costo de los mismos.

Las propiedades y equipo se encuentran debidamente amparados bajo una póliza contra todo riesgo industrial y comercial.

h) Diferidos

Los cargos diferidos incluyen los costos y gastos incurridos en las etapas de organización y pre operativos de la puesta en marcha de nuevas Unidades Básicas de Atención (UBA), Unidades de Prevención Clínica (UPREC) y sedes administrativas; además de los estudios, proyectos de investigación y mejoramiento.

Adicionalmente se registran las remodelaciones en propiedades tomadas en arrendamiento, compras de programas para computador y publicidad, propaganda y promociones.

La amortización se realiza en los siguientes plazos:

- Organización y preoperativos y programas para computador (software) en un período no mayor a cinco y tres años, respectivamente.
- Seguros durante la vigencia de la póliza.
- Dotación y suministro a trabajadores, máximo 12 meses.
- Por concepto de mejoras a propiedades tomadas en arrendamiento, se amortizarán en el período menor entre la vigencia del respectivo contrato (sin tener en cuenta las prórrogas) y su vida útil probable, cuando su costo no es reembolsable.
- Publicidad, propaganda y promoción durante el tiempo de vigencia del contrato y/o máximo 12 meses.
- Proyectos en función de su tiempo de retorno, siempre que no supere 10 años.

La administración podrá disminuir los periodos de amortización antes mencionados.

i) Valorizaciones

Las valorizaciones de activos que forman parte del patrimonio, incluyen:

1. Excesos del valor comercial o intrínseco de inversiones permanentes al fin del ejercicio sobre su costo neto.

2. Exceso de avalúos técnicos de propiedades y equipo. Dichos avalúos fueron practicados por peritos independientes en el año 2010. Para edificios y terrenos, se aplicó el método de comparación o mercado, sobre muebles y enseres, equipo de cómputo y comunicaciones, equipo médico científico y flota y equipo de transporte, se aplicó el método de valor empresa en marcha.

j) Obligaciones financieras

Corresponden a sobregiros bancarios reclasificados al pasivo, de acuerdo con las normas contables vigentes.

Los bienes recibidos en arrendamiento financiero con opción de compra son registrados en el activo por el valor presente de los cánones y opciones de compra pactados, calculado a la fecha de iniciación del contrato con base en la tasa interna de retorno del respectivo contrato y simultáneamente se registra el pasivo correspondiente. Los activos se deprecian o amortizan según su naturaleza a las mismas tasas establecidas para las propiedades y equipo. Los cánones pagados en desarrollo del contrato, son aplicados al pasivo en la parte calculada de abono a capital y a resultados del ejercicio en la parte de gastos financieros.

k) Obligaciones laborales

Las obligaciones laborales son ajustadas al cierre del ejercicio con base en lo dispuesto por las normas legales vigentes. De igual forma el pasivo incluye las obligaciones que la Entidad tiene por prestaciones extralegales con sus empleados.

Todos los empleados de Coomeva EPS S.A., están cubiertos por el régimen de seguridad social (Ley 100 de 1993). La Entidad cubre su obligación de pensiones a través del pago de aportes al Instituto de Seguros Sociales - Pensiones hoy Colpensiones y/o a los Fondos Privados de Pensiones, en los términos y con las condiciones contempladas en dicha Ley.

l) Estimados contables

La preparación de estados financieros de conformidad con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia requiere que la Administración haga algunas estimaciones que afectan los montos de los activos, pasivos, ingresos y gastos reportados durante cada período y cuyo monto definitivo puede diferir del estimado.

m) Estado de flujos de efectivo

Coomeva EPS S.A. prepara el Estado de Flujo de Efectivo bajo el método indirecto y clasifica como equivalentes de efectivo las inversiones temporales con vencimientos menores a un año.

Para efectos del cálculo del disponible al final del ejercicio, Coomeva EPS S.A. descuenta el valor de las cuentas recaudadoras, ya que dichos recursos en el disponible se encuentran restringidos para la Entidad, hasta tanto se complete el proceso de compensación.

n) Impuestos, gravámenes y tasas

De conformidad con lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud y normas legales vigentes, la provisión de impuesto sobre la renta se determina con base en la utilidad comercial depurando la información contable de la Entidad al 31 de diciembre, excluyendo los ingresos no constitutivos de renta y los gastos que no son deducibles fiscalmente. El efecto de las diferencias temporales que implique el pago de un menor o mayor impuesto en el año corriente, calculado a tasas actuales, se registra como un impuesto diferido por pagar o por cobrar según aplique, siempre que exista una expectativa razonable de que dichas diferencias se reviertan.

o) Contabilización de ingresos por UPC

La Resolución No. 1804 de 2004, en su dinámica contable establece que los Ingresos por UPC sean contabilizados de acuerdo con las compensaciones debidamente aprobadas por el SAYP, de igual manera en el numeral 2 de la dinámica de ingresos, autoriza para que los ingresos del año que termina se puedan ajustar con base en las cotizaciones efectivamente recibidas en las compensaciones de enero del siguiente año.

Las Resoluciones No. 1424 y No. 724 de 2008 que modificaron el Plan Único de Cuentas, ratificaron la dinámica contable practicada y mencionada anteriormente.

p) Ingresos por Recobros de Tutelas y Medicamentos NO POS

Se contabiliza como ingresos los recobros de tutelas y medicamentos NO POS que han sido radicados ante el SAYP y los pendientes por radicar de los cuales se tiene certeza del derecho realizando la correspondiente discriminación en la contabilidad de acuerdo con la Resolución No. 4361 del 30 de diciembre de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual modifica la Resolución No. 724 de 2008.

q) Contingencias

Ciertas condiciones contingentes pueden existir a la fecha que los estados financieros son emitidos, las cuales pueden resultar en una pérdida para la Entidad que únicamente serán resueltas en el futuro cuando uno o más hechos sucedan o puedan ocurrir. Tales contingencias son evaluadas por la administración y sus asesores legales. La estimación de las contingencias de pérdida necesariamente envuelve un ejercicio de juicio y es materia de opinión. En la estimación de contingencia de pérdida en procesos legales que están pendientes contra la Entidad, los asesores legales evalúan, entre otros aspectos, los méritos de los reclamos, la jurisprudencia de los tribunales al respecto y el estado actual de los procesos.

Si la evaluación de la contingencia indica que es probable que una pérdida material ha ocurrido y el monto del pasivo puede ser estimado entonces es registrada en los estados financieros. Si la evaluación indica una pérdida potencial probable pero es incierto el resultado, entonces la naturaleza de la contingencia es revelada en nota a los estados financieros con una estimación del rango probable de pérdida. Contingencias de pérdidas estimadas como eventuales y remotas, generalmente no son reveladas.

r) Consolidación de Estados Financieros

Los estados financieros que se acompañan, no consolidan los activos, pasivos, patrimonio, ni resultados de las compañías subordinadas (filiales y subsidiarias), según lo dispuesto en la Ley No. 222 artículo 35, Decreto No. 2649 artículo 122 y Circular Única de la Superintendencia de Salud de 2007. Las inversiones en estas compañías están registradas por el método de participación como se indicó anteriormente. Estos estados son presentados a la Asamblea de Accionistas y son los que sirven de base para la distribución de dividendos y otras apropiaciones; sin embargo, por requerimientos legales la Entidad está obligada a presentar adicionalmente estados financieros consolidados a la Asamblea de Accionistas para su aprobación.

s) Reservas técnicas

El Decreto No. 574 de marzo del 2007, reglamentó el cálculo de la reserva para autorizaciones de servicio, teniendo presente el costo de servicios de salud de los últimos cuatro meses de órdenes emitidas y no cobradas por los prestadores de servicios de salud; luego en el Decreto No. 1698 de mayo del 2007, modificó la gradualidad de ajuste para su constitución a 18 meses. El Decreto No. 2353 de junio de 2008 amplió el plazo de constitución de las reservas a 36 meses, el Decreto No.4789 de diciembre de 2009, amplió el plazo de constitución de las reservas a 48 meses y finalmente el Decreto 970 del 31 de marzo de 2011 amplió el plazo para la constitución de reservas a 60 meses. Las Resoluciones No. 2093 y 2094 de diciembre de 2010, emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, eliminan la causación de los costos NO POS, dentro de la cuenta de reservas técnicas, trasladándolos a cuentas por pagar.

De acuerdo a estas normas emitidas por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, Coomeva EPS S.A. realizó al cierre del año 2011 y 2012 las siguientes reservas:

1. Reserva técnica para autorizaciones de servicio: las reservas de costos en salud fueron calculadas mediante un estudio realizado por la Entidad basado en el aplicativo administrativo CIKLOS que generó los ordenamientos de servicios emitidos y no facturados de los últimos cuatro (4) meses; con base en el Decreto No. 970 de marzo de 2011, que amplió el plazo de 48 a 60 meses para la constitución de las reservas técnicas, modificando el Decreto No. 4789 de diciembre de 2009.

   En el caso de contratos por capitación, se constituye esta reserva, dentro de los primeros cinco días de cada mes, por un monto equivalente a un mes de vigencia del contrato. Los pagos se realizan con cargo a la reserva constituida.

2. Reserva técnica para servicios cobrados: en el momento que se presentan facturas al cobro, la Entidad constituye una reserva por el 100% del monto cobrado. Una vez constituida esta reserva, se libera la correspondiente a servicios autorizados, si ésta se ha constituido respecto del servicio facturado. En caso de que no hubiese correspondido constituir la reserva para autorización de un servicio y se presente una factura de cobro, la reserva se constituye por el valor de la cuenta de cobro o factura. Esta reserva se libera una vez se extinga la obligación correspondiente a la factura.

3. Reserva para eventos ocurridos no avisados: se registra una reserva correspondiente al total estimado de recursos necesarios para cubrir el monto de los eventos que habiendo ocurrido, no han sido avisados a la Entidad.

   Esta se constituye al fin de cada ejercicio anual, con base en el promedio simple del valor de los servicios prestados que habiendo ocurrido en otro ejercicio contable, fueron avisados en cada uno de los tres años anteriores, como eventos ocurridos no avisados.

4. Otras reservas: cuando de los análisis y mediciones realizados se determinen pérdidas probables y cuantificables, se reflejarán en los estados financieros mediante la constitución de la reserva correspondiente.

4. DISPONIBLE

Al 31 de diciembre el valor del disponible era:

		2012		2011
Bancos Cuentas Recaudadoras - Fondos Restringidos	$	55,872,926	$	41,366,344
Bancos Cuentas Fondos Comunes		32,033,212		64,318,040
Caja		167,937		149,412
	$	**88,074,075**	$	**105,833,796**

Existen partidas conciliatorias por $ 2,120 (2011 - $ 9,210), las cuales se encuentran identificadas y no tiene un impacto significativo en los resultados de la Entidad.

5.INVERSIONES TEMPORALES

Al 31 de diciembre las inversiones temporales se clasifican de la siguiente manera:

Inversiones Admisibles

		2012		2011
Certificado de depósito a término	$	86,742	$	135,076
Derechos Fiduciarios		4,153		424,791
		90,895		559,867
Provisión de Inversión		-		(43,633)
	$	**90,895**	$	**516,234**

6. INVERSIONES PERMANENTES

Al 31 de diciembre este rubro estaba conformado así:

2012	Acciones	Porcentaje % poseído	Valor en libros	Provisión	Costo Neto
A. MÉTODO DEL COSTO					
Coomeva Medicina Prepagada S. A. (1)	10,915,918,902	4.81	2,422,952	(348,928)	2,074,024
Sociedad Médica de Rionegro S. A Somer S. A.	218,448	16.50	2,122,290	-	2,122,290
Clinica Los Rosales S.A.	537,250	12.06	695,918	(45,308)	650,610
La Clínica del Norte S. A.	43,962	16.21	390,753	-	390,753
Subtotal inversión al costo			**$ 5,631,913**	**$ (394,236)**	**$ 5,237,677**

2012	Acciones /cuotas	Porcentaje % poseído	Valor en libros	Provisión	Costo Neto	Dividendos Recibidos	Superavit Metodo de Participación
B. MÉTODO DE PARTICIPACIÓN							
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.	245,000	50.00	723,403	(33,771)	689,632	8,300	159,202
UBA Coomeva del Sinu Ltda.	83	51.88	569,495	-	569,495	-	37,269
Unidad Visual Global S. A.	182,000	70.00	568,340	(146,440)	421,900	-	181,953
Unidad Visual Opticaribe S. A. (2)	18,693	70.00	379,490	(28,030)	351,460	102,426	5,588
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda.	260,273	50.00	359,550	-	359,550	-	3,398
UBA Coomeva EPS Clínica Medellín Ltda.	90,500	50.00	185,320	-	185,320	-	-
UBA Clínica del Prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda. (3)	90,000	50.00	151,858	-	151,858	34,754	6,475
Unidad Visual del Valle S. A.	119,000	70.00	190,807	-	190,807	-	4,838
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.	52,000	50.00	109,269	-	109,269	-	-
Unidad Eje Visual S. A.	91,000	70.00	113,115	(113,115)	-	19,898	-
Subtotal inversión método de participación			**$ 3,350,647**	**$ (321,356)**	**$ 3,029,291**	**$ 165,378**	**$ 398,723**

2012	Valor en libros	Provisión	Costo Neto
C. OTROS TÍTULOS DE PARTICIPACIÓN	3,549	-	3,549
Coomeva Cooperativa Médica	**$ 3,549**	**$ -**	**$ 3,549**
	$ 8,986,109	**$ (715,592)**	**$ 8,270,517**

2011	Acciones /cuotas	Porcentaje % poseído	Valor en libros	Provisión	Costo Neto	Dividendos Recibidos	Superavit Método de Participación
B. MÉTODO DE PARTICIPACIÓN							
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.	245,000	50.00	683,947	(33,771)	650,176	32,658	140,673
UBA Coomeva del Sinu Ltda.	83	51.88	548,333	-	548,333	-	37,269
Unidad Visual Global S. A.	182,000	70.00	510,957	(146,440)	364,517	176,893	181,953
Unidad Visual Opticaribe S. A.	18,693	70.00	405,090	(28,030)	377,060	82,663	5,588
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda.	260,273	50.00	259,249		259,249	-	3,398
UBA Coomeva EPS Clínica Medellín Ltda.	90,500	50.00	221,316	-	221,316	-	-
UBA Clínica del Prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.	90,000	50.00	192,585	-	192,585	30,905	-
Unidad Visual del Valle S. A.	119,000	70.00	188,302	-	188,302	10,158	4,838
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.	52,000	50.00	150,953	-	150,953	-	6,474
Unidad Eje Visual S. A.	91,000	70.00	113,115	(113,115)	-	-	-
Subtotal inversión método de participación			**$ 3,273,847**	**$ (321,356)**	**$ 2,952,491**	**$ 333,277**	**$ 380,194**

2011	Valor en libros	Provisión	Costo Neto
C. OTROS TÍTULOS DE PARTICIPACIÓN	3,153	-	3,153
Coomeva Cooperativa Médica	**$ 3,153**	**$ -**	**$ 3,153**
	$ 12,606,449	$ (365,053)	$ 12,241,396

(1) Coomeva Medicina Prepagada S.A. mediante Acta de Asamblea No.30 del 26 de Marzo de 2012, decretó distribución de dividendos, de los cuales correspondieron a Coomeva EPS S.A. la suma total de $380,888,(2011- $198,221) con un valor por acción $0.03489 (cifra en pesos).

(2) Mediante Acta de Asamblea No. 014 del 16 de marzo de 2012, la sociedad Unidad Visual Opticaribe S.A. decreta la distribución de dividendos, de los cuales Coomeva EPS S.A. es beneficiario de $97,227, con un valor por acción de $0.5095 (cifra en pesos).

(3) UBA Clínica del Prado Coomeva EPS S.A. IPS Ltda., mediante Acta de Asamblea No.26 del 29 de febrero de 2012, decretó la distribución de dividendos por valor a favor de Coomeva EPS S.A. de $34,754, con un valor por acción $386 (cifra en pesos)

(4) Coomeva EPS S.A. realizó la venta de las acciones que poseía en Centro Médico Imbanaco S.A. así: 6,815 acciones a accionistas varios a un valor por acción de $190,748 (cifra en pesos), para un total de $1,299,948; agotando así el derecho de preferencia.

Las 22,402 acciones restantes fueron vendidas a Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia – Coomeva – de acuerdo con lo autorizado en el Acta de Consejo de Administración No. 1043 del 16 de octubre de 2012 a un valor por acción de $216,586 (cifras en pesos), para un total de $4,851,956, que ingresaron a la caja de Coomeva EPS S.A. en el mes de noviembre de 2012.

(5) Mediante Acta de Asamblea No. 031 del 26 de marzo de 2012 Hospital en Casa S.A. concluye hacer repartición de dividendos por valor $ 422,565 (2011- $ 204,071) a sus accionistas, valor utilidad por acción de $ 176 (cifras en pesos).

El 100% de las acciones poseídas en Hospital en Casa S.A. fueron cedidas a Cooperativa Médica del Valle y de Profesionales de Colombia – Coomeva- mediante contrato de cesión de acciones No. 259-COO-12 a un valor por acción de $736 (cifras en pesos), para un total de $1,766,610 que ingresaron a la caja de Coomeva EPS S.A. en el mes de julio de 2012.

7. DEUDORES NETO

Deudores Corto Plazo		2012		2011
Recobros por tutelas y medicamentos (1)	$	600,140,174	$	398,059,288
Consorcio SAYP (2)		56,013,494		43,292,771
Embargos judiciales		9,804,319		11,660,748
Recobros aseguradoras en el SGSSS		8,622,461		6,846,584
Cuentas por cobrar I.P.S.		5,371,792		2,675,367
Recobros ARP		3,945,369		3,999,787
Otros deudores		3,847,067		3,474,940
Vinculados economicos (ver Nota 15)		2,738,024		303,235
Anticipos de impuestos y contribuciones		1,948,960		971,684
Anticipos y avances		1,439,091		806,352
Cuentas por cobrar a trabajadores		182,769		250,714
Giro Previo a SAYP para abono recobros (3)		(37,524,591)		(38,159,321)
Provisiones (4)		(47,796,770)		(47,552,530)
	$	**608,732,159**	**$**	**386,629,619**

Deudores Largo Plazo		2012		2011
Cuentas por cobrar a trabajadores (5)	$	786,018	$	1,153,203
Régimen Subsidiado (6)		867,887		867,887
Provisiones (4)		(867,887)		(867,887)
	$	**786,018**	**$**	**1,153,203**

(1) Recobros por Tutelas y Medicamentos

Las cuentas por cobrar al SAYP al 31 de diciembre de 2012 y 2011 corresponden a recobros generados por tutelas y medicamentos NO POS. Con base en la Resolución No. 4361 del 30 de diciembre de 2011 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud se registran los recobros pendientes por radicar.

El detalle de los recobros por tutelas y medicamentos NO POS dando aplicación a la Resolución No. 4361 de diciembre 30 de 2011 es el siguiente:

Detalle de Recobros 2012		TUTELAS		MEDICAMENTOS		TOTAL
Recobros radicados a diciembre	$	238,719,930	$	187,291,712	$	426,011,642
Recobros sin radicar		95,872,959		78,255,573		174,128,532
Recobros pendientes por radicar mes siguiente		-		-		-
Subtotal	**$**	**334,592,889**	**$**	**265,547,285**	**$**	**600,140,174**
Giro previo para abono a recobros		-		-		(37,524,591)
Total Recobros	**$**	**334,592,889**	**$**	**265,547,285**	**$**	**562,615,583**

Detalle de Recobros 2011		TUTELAS		MEDICAMENTOS		TOTAL
Recobros radicados a diciembre	$	196,494,875	$	155,617,033	$	352,111,908
Recobros sin radicar		2,785,951		3,549,174		6,335,125
Recobros pendientes por radicar mes siguiente (recobros radicados en enero de 2012)		15,038,764		24,573,491		39,612,255
Subtotal	**$**	**214,319,590**	**$**	**183,739,698**	**$**	**398,059,288**
Giro previo para abono a recobros		-		-		(38,159,320)
Total Recobros	**$**	**214,319,590**	**$**	**183,739,698**	**$**	**359,899,968**

La distribución de la cartera por años se presenta a continuación:

AÑO	FACTURADO Y RADICADO	SALDO CARTERA FACTURADO Y RADICADO DICIEMBRE DE 2012	SALDO CARTERA FACTURADO Y NO RADICADO DICIEMBRE DE 2012	SALDO TOTAL CARTERA DICIEMBRE DE 2012	FACTURADO Y RADICADO	SALDO FACTURADO Y RADICADO DICIEMBRE DE 2011	FACTURADO Y NO RADICADO 2011	SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011
2001	1,261,537	4,480		4,480	1,261,537	4,480		4,480
2002	5,929,469	375,017		375,017	5,929,469	375,017		375,017
2003	10,634,035	1,101,262		1,101,262	10,634,035	1,101,262		1,101,262
2004	19,344,506	4,264,199		4,264,199	19,344,506	4,264,199		4,264,199
2005	24,645,486	2,177,226		2,177,226	24,645,486	2,177,226		2,177,226
2006	52,508,919	5,857,583		5,857,583	52,508,919	5,857,583		5,857,583
2007	103,161,510	7,843,367		7,843,367	103,161,510	7,844,371		7,844,371
2008	210,690,511	26,142,104		26,142,104	210,690,511	26,427,645		26,427,645
2009	336,877,531	54,554,189		54,554,189	336,877,531	54,596,450		54,596,450
2010	419,318,599	89,905,785		89,905,785	419,318,599	85,806,003		85,806,003
2011	380,746,640	101,886,289		101,886,289	380,746,640	203,269,927	6,335,125	209,605,052
2012	255,049,548	131,900,142	174,128,531	306,028,673	-			-
TOTALES	1,820,168,291	426,011,643	174,128,531	600,140,174	1,565,118,743	391,724,163	6,335,125	398,059,288

(2) Consorcio SAYP

Las cuentas por cobrar al 31 de diciembre a SAYP están distribuidas de la siguiente manera:

Concepto	2012	2011
Ingresos del año 2012 que fueron compensados en el primer proceso del año siguiente, según resolucion 724 y 1424 de 2008	$ 26,448,877	$ 22,553,647
Fallecidos y Recobros	14,010,039	14,020,771
Licencia de maternidad y paternidad	14,809,484	5,944,396
promocion y prevencion	734,362	773,957
Recobros promoción y prevención	10,732	
	$ 56,013,494	**$ 43,292,771**

(3) Giro Previo SAYP para abono a recobros

Corresponde a los dineros girados por el consorcio fiduciario con base en la Resolución No. 65 de noviembre de 2011 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que establece pago previo al proceso de auditoría integral que se realiza dentro del proceso de recobros con el fin de garantizar el flujo oportuno de los recursos a las Entidades Promotoras de Salud. De igual manera la Resolución No. 4361 de diciembre de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud imparte instrucciones sobre el registro contable de los dineros recibidos del consocio.

(4) Provisiones

Las Provisiones al 31 de diciembre están representadas principalmente por:

Provisión Deudores Corto Plazo	2012	2011
Recobros por tutelas y medicamentos (a)	$ 34,210,844	$ 34,210,844
Descuentos Recobros Fallecidos	3,763,303	1,800,395
Recobros aseguradora en el SGSSS	3,424,100	2,339,989
Cuentas por cobrar I.P.S.	2,536,560	2,448,334
Recobros ARP	1,625,442	1,889,259
Licencias de maternidad	1,337,180	3,252,122
Otros deudores	899,341	743,700
Subtotal	**$ 47,796,770**	**$ 46,684,643**
Provision deudores largo plazo		
Regimen Subsidiado	867,887	867,887
	$ 48,664,657	**$ 47,552,530**

(a) Las provisiones de Cartera por concepto de recobros NO POS se fundamentan en la Resolución No. 2093 de 2010 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud en lo relacionado para la cuenta 1399 (provisiones) que en el literal f) indica lo siguiente "...f) *Registra el valor de las cuentas por cobrar al Fosyga superiores a 360 días, cuando el Ministerio de la Protección Social informe del estado de las mismas o certifique que no hacen parte de un proceso de demanda o conciliación."* A la fecha, la Entidad tiene en proceso judicial la cartera mayor a 360 días y en ese orden de ideas no habría obligatoriedad de provisionar las mismas.

Sin embargo, la Resolución No. 4361 de 2011 emitida por la Supersalud indica en su articulo 6° "... *Artículo 6º. Prácticas contables. Con el propósito de disponer de información financiera de acuerdo con los principios contables, las Entidades Promotoras de Salud y Entidades que Administran Planes Adicionales hoy voluntarios de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda, deben aplicar lo siguiente: Realizar la provisión del 100% de las cuentas por cobrar con antigüedad igual o mayor a 360 días de vencidas, sin perjuicio del registro de la provisión, de cuentas por cobrar con menor tiempo de vencimiento, calculada con base en el análisis del comportamiento, la tipología y la recuperación real de los recobros y de las objeciones o glosas presentadas durante los últimos doce (12) meses de operación...*" , el anterior articulo fue aclarado en su interpretación por la misma entidad en comunicación enviada a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral –ACEMI- de la siguiente manera "...*la Resolución No. 4361 de 2011 en el articulo 4° correspondiente a la modificación y adición de la descripción y dinámica de las cuentas contables, no contempló modificaciones a la cuenta 1399, por lo cual la descripción y dinámica establecida en la Resolución No. 1424 de 2008 continúa vigente. En el artículo 6° se hace énfasis en la práctica contable de registro de la provisión, con base en el análisis del comportamiento, la tipología y la recuperación real de los recobros. Igualmente, es importante tener en cuenta el articulo 122 del Decreto Ley 0019 del 10 de Enero de 2012..*"

Dentro del proceso de recobro al SAYP de los servicios NO POS, prestados por la Entidad, surgen objeciones del primero sobre la pertinencia del cobro, que se reflejan en glosas a las cuentas presentadas y constituyen la cartera por tal concepto. Las principales objeciones son:

a) Zona Gris: se refiere a aquellos servicios donde el SAYP argumenta que están incluidos dentro del POS. Hoy el Gobierno ha reconocido la posibilidad de acuerdos económicos sobre la cartera en discusión, vía conciliación y para el efecto se expidió el Decreto Ley 019 de 2012 conocido como Ley anti trámites.
b) Integralidad: se refiere a aquellos servicios donde el SAYP interpreta que no corresponde a lo ordenado por una tutela o que parte de ellos están incluidos dentro del POS.
c) Extemporaneidad: se refiere a aquellos servicios donde el SAYP interpreta que ya ha expirado el plazo definido en la normatividad para realizar el recobro por vía administrativa, sin perjuicio que pueda reclamarse mediante acción judicial.
d) Reliquidado: en su mayoría corresponde a servicios donde el SAYP reconoce un porcentaje del valor recobrado basado en la normatividad.

La administración de la Entidad no comparte las glosas por razones como:

a) Las diferencias de interpretación en la homologación de algunos procedimientos incluidos en el POS.

b) La potencial inequidad financiera del negocio, al tener que asumir valores de costos de servicios NO POS que no se pagan en la reclamación administrativa, bajo el argumento de límites de tiempo en la presentación, o se pagan parcialmente por ser tutelas supuestamente sin gestión en los comités técnico científicos, teniendo la Entidad que asumirlas, con otros ingresos como son la UPC cuyo cálculo técnico no considera estos valores. En ese sentido muchas solicitudes de servicios NO POS se presentaron directamente ante los juzgados, sin que se diera la oportunidad a la EPS de evaluar el caso vía CTC, no procediendo en consecuencia la sanción de pago parcial, de acuerdo a las taxativas causales de la Ley 1122 de 2007 e incluso, durante el año 2012 algunos recobros fueron pagados parcialmente, o sea aplicando sanción, cuando la misma había sido expresamente derogada por Ley 1438 de 2011 y por lo tanto, procede la discusión jurídica por esta cartera.

Por lo anterior, las provisiones de cartera por recobros NO POS que ha realizado la Entidad obedecen a un criterio de prudencia y para el año 2012 se mantuvo el mismo saldo del cierre del 2011 a raíz de la expectativa qué se tiene por cambios normativos durante el año 2013 y la gestión a realizar por parte de la compañía (ver nota 2 – Operación). El valor de la provisión corresponde a $34,210,844 (2011 - $34,210,844) y corresponde al 9.34% de la cartera vencida (cartera de la que ya se obtuvo respuesta de la auditoria realizada por el SAYP -antiguo FIDUFOSYGA- mediante glosa) que al 31 de diciembre asciende a $366,369,744 (2011 - $269,376,734). La administración y sus asesores consideran esta provisión suficiente en las actuales circunstancias, para cubrir las pérdidas probables.

(5) Los préstamos a empleados, generan intereses del 12% anual, y los plazos son de máximo 15 años.

Los siguientes son los vencimientos de los próximos 3 años:

2014	2015	2016	Total
146,442	128,608	510,968	786,018

(6) Dentro de las cuentas por cobrar del Régimen Subsidiado se tiene cartera con los Municipios de Bello, Cocorná, Sabaneta, Santafé de Antioquia, Sonsón y Vigía del Fuerte en la Regional Noroccidente. Las vigencias de los contratos fueron hasta marzo de 2005 y en la actualidad se está en proceso de liquidación de estos contratos con cada uno de los municipios. Este saldo se encuentra provisionado en su totalidad.

Informe sobre las cuentas por cobrar con vencimiento superior a 360 días.

Las cuentas por cobrar con fecha de expedición superior a 360 días al 31 de diciembre, se originan por los siguientes conceptos:

	2012	2011
Recobros por tutelas y medicamentos NO POS	$ 294,111,501	$ 142,957,431
Recobros enfermedades alto costo	6,846,584	1,899,545
Recobros ARP	2,745,528	2,741,969
Embargos judiciales	2,521,817	9,444,041
Cuentas por cobrar terceros	2,521,255	3,243,168
Cuentas por cobrar IPS	2,486,339	2,469,091
Anticipos	80,466	33,715
Copagos régimen contributivo	11,554	14,456
	$ 311,325,044	**$ 162,803,416**

La administración espera recuperar éstas cuentas en un plazo no mayor a 12 meses, salvo por los recobros por tutelas y medicamentos NO POS.

8. PROPIEDADES Y EQUIPO, NETO

Los saldos de propiedades y equipo y depreciación acumulada al 31 de diciembre eran los siguientes:

PROPIEDADES Y EQUIPOS

2012	Costo histórico	Depreciación acumulada	Costo antes de la provisión	Provisión	Costo Neto
Terrenos (1)	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Edificios (1)	-	-	-	-	-
Muebles y equipo de oficina	27,177,669	(21,046,428)	6,131,240	-	6,131,240
Equipo de computo y comunicación	13,363,946	(11,084,453)	2,279,493	-	2,279,493
Equipo médico científico	5,844,014	(3,812,548)	2,031,467	-	2,031,467
Flota y équipo de transporte	136,000	(136,000)	-	-	-
Total propiedades y equipo neto	**$ 46,521,629**	**$ (36,079,429)**	**$ 10,442,200**	**$ -**	**$ 10,442,200**

2011	Costo histórico	Depreciación acumulada	Costo antes de la provisión	Provisión	Costo Neto
Terrenos	$ 898,568	$ -	$ 898,568	$ -	$ 898,568
Edificios	5,248,722	(586,284)	4,662,439	-	4,662,439
Muebles y equipo de oficina	28,797,086	(20,772,653)	8,024,433	-	8,024,433
Equipo de computo y comunicación	16,510,998	(13,363,848)	3,147,149	-	3,147,149
Equipo médico científico	6,102,322	(3,880,376)	2,221,946	-	2,221,946
Flota y équipo de transporte	136,000	(129,891)	6,109	-	6,109
Total propiedades y equipo neto	**$ 57,693,696**	**$ (38,733,052)**	**$ 18,960,644**	**$ -**	**$ 18,960,644**

La depreciación cargada al resultado del año 2012 fue $3,613,003 (2011 - $4,727,300).

(1) Con base en el acta de Asamblea de Accionistas de Coomeva EPS S.A. No. 24 del 27 de marzo del 2012 se autoriza recomponer activos o disponer de algunos bienes que conforman el portafolio de activos e inversiones de capital. Contando con la mencionada autorización se realizaron las ventas de construcciones y edificaciones de:

Activo vendido	Observaciones	Valor Venta	Utilidad Año 2012
Lote Carrera 5A No 39-56	Acta No. 1043 Consejo COOMEVA Cooperativa	$ 4,075,560	$ 120,059
Edificio Ibague	Acta No. 1043 Consejo COOMEVA Cooperativa	540,059	359,034
Edificio Cúcuta Calle 8 No.1E-125	Acta No. 1039 Consejo COOMEVA Cooperativa	231,840	(246,763)
Lote Cúcuta Calle 8 Acera Sur	Acta No. 1039 Consejo COOMEVA Cooperativa	758,400	377,088
Edificio Oficina Tulua	Acta No. 1039 Consejo COOMEVA Cooperativa	1,112,646	873,072
Lote UBA Tulua	Acta No. 1039 Consejo COOMEVA Cooperativa	166,440	69,184
Sinergia Global en Salud S.A.S - Venta activos UPREC (*)		2,267,026	1,644,114
Total		$ 9,151,971	$ 3,195,788

(*) En concordancia con lo ratificado en Asamblea General de Accionistas según Acta No. 24 del 27 de marzo de 2012, sobre dar continuidad a las gestiones de recomposición de activos y según lo aprobado en la Acta No. 221 de Junta Directiva sobre la venta de las Unidades de Prevención Clínica - UPREC-; se celebró con Sinergia Global en Salud S.A.S. contrato de compraventa de activos destinados para la prestación de servicios de salud por valor de $2,267,026.

Estas operaciones implicaron la cesión de contratos y la sustitución patronal del personal necesario para la operación y adecuado funcionamiento de las unidades, para esto, se establece un periodo de transición durante el cual Coomeva EPS S.A. procede al pago de las facturas que resulten como consecuencia de la actividad desarrollada en los establecimientos de comercio vendidos. Lo anterior con base en lo estipulado en el parágrafo primero del contrato de compraventa anteriormente mencionado.

Al 31 de diciembre el saldo de propiedades y equipo incluye bienes bajo arrendamiento financiero por un valor neto de $ 1, 462,777 (2011- $ 1, 882,471)

9. DIFERIDOS

Al 31 de diciembre los diferidos comprenden lo siguiente:

Diferidos a Corto Plazo		2012		2011
Programas para computador	$	1,882,416	$	268,964
Seguros y finanzas		399,786		2,494
Arrendamientos		234,739		334,851
Dotacion y suministro a trabajadores		10,236		604,889
Publicidad, propaganda y avisos		-		96,500
Impreso, publicaciones y suscripciones		-		22,134
Comisiones		-		2,778
	$	**2,527,177**	**$**	**1,332,610**

Diferidos a Largo Plazo		2012		2011
Mejoras a propiedades ajenas y remodelaciones	$	7,713,052	$	7,971,032
	$	**7,713,052**	**$**	**7,971,032**
Estudios, investigaciones y proyectos (1)				
Evaluación, diagnóstico y desarrollo de soluciones para el modelo operativo		3,376,911		2,617,492
Implementación ERP		457,605		572,006
Estabilización ERP		457,292		-
Organización y preoperativos		306,962		452,489
	$	**4,598,770**	**$**	**3,641,987**

En 2009 la Administración de la Compañía autorizó el inicio del proyecto de actualización de los procesos operativos. El proyecto se denominó "Proyecto de Modernización" y su alcance involucró a Coomeva EPS S.A. como una de las compañías del Sector Salud asegurador, del Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva. Entre sus objetivos y alcance el proyecto involucró, entre otros temas, la evaluación y actualización de la plataforma tecnológica y el desarrollo de soluciones para control de costos y gastos.

Una de las iniciativas vinculadas a la actualización de la plataforma tecnológica estaba relacionada con la implementación de un sistema integrado de información (ERP) para el manejo de los procesos back, el cual demandó de la Compañía una inversión en 2011 por $572,006 hasta culminar la fase de implementación y definir la salida en vivo a partir del 1° de enero de 2012. Consecuentemente la Administración de la Compañía definió amortizar esta inversión a partir de 2012, a un horizonte de 5 años, por el método de línea recta: $114,401 por año.

Una vez iniciada la operación del back office, mediante la herramienta ERP, se debió cumplir un programa de estabilización de la operación de la herramienta. Dicho programa se cumplió durante todo el 2012 y requirió una inversión de capital adicional por $457,292. Con corte al 31 de diciembre de 2012 la Compañía consideró superada la etapa crítica de salida en vivo y estabilización de la operación del aplicativo y definió por tanto amortizar la inversión adicional a partir de 2013, a un horizonte de 5 años y mediante el método de línea recta: $91,458/año.

Las demás iniciativas que componen el "Proyecto de Modernización" cesarán su capitalización e iniciarán su amortización en 2013, a partir del momento en que técnicamente se definan concluidas.

El movimiento de los cargos diferidos durante el año fue:

		2012		2011
Saldo Inicial	$	11,613,019	$	8,703,886
Cargos		2,525,515		4,791,557
Amortizacion		(1,826,711)		(1,882,424)
Saldo Final	**$**	**12,311,823**	**$**	**11,613,019**

La amortización total cargada a resultados en el año 2012 fue de $4,742,121 (2011 - $4,622,508).

10. VALORIZACIONES

A diciembre 31 se detallan así:

Inversiones		2012		2011
Clinica Somer S.A.	$	5,009,819	$	3,390,901
La Clinica del Norte S.A.		252,761		294,451
Otras subordinadas		121,946		121,946
Centro Médico Imbanaco S.A .		-		3,503,602
Hospital en Casa S.A		-		563,235
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		-		252,539
	$	**5,384,526**	**$**	**8,126,674**

Propiedad Planta y Equipo		2012		2011
Muebles y equipo de oficina	$	8,618,155	$	7,117,423
Equipo de computación y comunicación		6,283,729		5,706,384
Equipo médico y científico		1,930,679		1,882,051
Flota y equipo de transporte		79,300		73,190
Construcciones y edificaciones		-		912,083
Terrenos		-		557,605
Total propiedades y equipo	**$**	**16,911,863**	**$**	**16,248,736**
	$	**22,296,389**	**$**	**24,375,410**

11. OBLIGACIONES FINANCIERAS

A diciembre 31 el saldo de esta cuenta corresponde a:

Corto plazo	Tasa de Interes		2012		2011
Sobregiros bancarios (1)		$	3,013,485	$	3,738,182
Obligaciones con vinculados economicos			613,949		-
Leasing de Occidente S.A.	DTF + 4.83, DTF + 5.45 y DTF + 3,45		513,878		1,078,201
		$	**4,141,312**	**$**	**4,816,383**

Largo plazo		2012		2011
Obligaciones con vinculados economicos	$	1,055,687	$	-
Leasing de Occidente S.A.		963,484		1,475,949
	$	**2,019,171**	**$**	**1,475,949**

(1) En cumplimiento de sus responsabilidades y obligaciones la Compañía gira cheques para el pago de prestaciones económicas con el propósito que sus beneficiarios los recojan directamente, o mediante persona debidamente autorizada. Una vez girados estos títulos opera su disponibilidad para ser recogidos por sus beneficiarios y cobrados ante la entidad financiera girada. Al cierre del año, algunos de estos títulos habían sido debidamente recogidos por sus beneficiarios o sus representantes y se encontraban pendientes de presentación para cobro ante las entidades financieras correspondientes.

Lo siguiente corresponde a los bienes en arrendamiento financiero clasificados según el tipo, plazos y valor de los cánones al 31 de diciembre:

2012

Número de Contrato	Detalle	Plazo	Canones Pendientes	Valor del Canon Mensual	Valor de la Opción de Compra	Valor de los Canones Pendientes
180-62370	Equipos de computo	36	3	67,158.55	20,395	151,271
180-67033	Equipos de cómputo	36	12	4,660.36	1,465	50,084
180-72827	Equipos de cómputo	60	44	35,012.40	16,772	1,276,006
Total						**1,477,361**

2011

Número de Contrato	Detalle	Plazo	Canones Pendientes	Valor del Canon Mensual	Valor de la Opción de Compra	Valor de los Canones Pendientes
180-62370	Equipos de computo	36	15	67,071	20,411	891,941
180-67033	Equipos de cómputo	36	24	4,690	1,479	99,290
180-72827	Equipos de cómputo	60	56	34,709	16,772	1,562,919
Total						**2,554,150**

Las obligaciones a largo plazo se pagarán así:

Obligaciones financieras	2014	2015	2016	TOTAL
	726,563	786,925	505,683	2,019,171

Al 31 de diciembre el valor registrado como gasto de intereses por arrendamiento financiero fue $201,808 (2011 - $182,261).

12. PROVEEDORES

Al 31 de diciembre este saldo comprende:

	2012	2011
Servicios NO POS	$ 109,005,513	$ 78,831,592
	$ 109,005,513	**$ 78,831,592**

13. CUENTAS POR PAGAR

Al 31 de diciembre este saldo comprende:

Cuentas por Pagar		2012		2011
Cuentas por pagar SAYP (1)	$	61,769,710	$	39,703,762
Compañias vinculadas (ver Nota 16)		11,204,913		9,324,982
Costos y gastos por pagar		11,114,867		6,418,633
Retenciones y aportes de nomina (2)		10,932,613		7,103,387
A contratistas		3,017,228		4,842,986
Retenciones por pagar		1,742,565		5,007,344
Deudas con socios o accionistas		369,551		244,920
Acreedores Varios		290,538		-
Total cuentas por pagar	**$**	**100,441,985**	**$**	**72,646,014**

(1) Las cuentas por pagar al SAYP están discriminadas así:

		2012		2011
Cotizaciones a compensar	$	54,628,581	$	30,961,256
Licencias de Maternidad (a)		4,328,572		545,937
Subcuenta de Compesacion		786,508		-
Fondo de incapacidad general		697,587		45,667
Otro ingresos al sistema		685,302		685,302
Interes de mora y sanciones		581,788		456,300
Rendimientos cotizaciones		61,311		1,244
Rendimientos a declarar		61		6,658
Excedentes de recursos		-		5,267
Saldos no compensados por pagar		-		6,996,131
	$	**61,769,710**	**$**	**39,703,762**

(a) El incremento en el saldo de las cuentas por pagar se justifica principalmente por el cambio en la forma de realizar el reconocimiento económico a los aportantes, el cual se encuentra definido en el Decreto No. 4023 en su Artículo 24, el cual establece que la EPS cuenta con cinco (5) días para el pago de las licencias que hayan sido aprobadas. Anteriormente la causación se realizaba cuando el aportante realizaba la solicitud de pago y contaba hasta con tres años para realizar la solicitud.

(2) El rubro de retenciones y aportes de nómina incluye el valor liquidado por concepto de cesantías consolidadas por pagar, el cual quedó disponible para ser transferido a los Fondos de Pensiones y Cesantías definidos por los empleados, de conformidad con lo dispuesto por la normatividad legal vigente en la materia. La liquidación, el reconocimiento y el registro contable de las cesantías consolidadas disponibles por pagar se efectúo en el nuevo aplicativo para administración de personal: People Net – Meta 4.

14. OBLIGACIONES LABORALES

Las obligaciones laborales al 31 de diciembre corresponden a:

		2012		2011
Vacaciones	$	5,254,544	$	4,695,210
Intereses Sobre Cesantías		857,087		832,593
Prestaciones Extralegales		45,374		1,752,916
Prima por Servicios		878		-
Salarios por Pagar		-		31,392
	$	**6,157,883**	**$**	**7,312,111**

El total de empleados al 31 de diciembre es de 5,859 (2011 – 5,906).

Tal como se indicó en la Nota No. 14 el saldo de las cesantías consolidadas por pagar quedó reconocido y registrado contablemente como parte del rubro de cuentas por pagar, disponible por tanto para ser girado en 2013 a los Fondos de Pensiones y Cesantías definidos por cada empleado, de conformidad con las normas y disposiciones legales que regulan la materia. El cálculo, reconocimiento y registro contable de éste y los demás conceptos relacionados con las relaciones laborales, legales y reglamentarias con empleados se administra y reconoce, a partir de 2011, por medio del nuevo aplicativo "People Net – Meta 4" (Software para administración de personal).

15. TRANSACCIONES CON COMPAÑÍAS VINCULADAS

Al 31 de diciembre las cuentas con compañías vinculadas se descomponían así:

Cuentas Por Cobrar		2012		2011
Sinergia Global en Salud S.A.S.	$	2,269,375	$	120,677
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		227,755		66,272
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		103,151		5,705
Unidad Visual del Valle S.A.		40,754		20,856
Unidad Visual Opticaribe S.A.		38,942		-
UBA ClÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.		34,754		-
Clínica Farallones S.A.		17,123		79,214
Hospital en Casa S.A.		4,980		33
Bancoomeva S.A.		618		4,413
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		573		73
Fundacion Coomeva para el desarrollo Social		-		120
Unidad Eje Visual S.A.		-		1,777
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		-		4,095
	$	**2,738,025**	**$**	**303,235**

Diferidos		2012		2011
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	$	1,415,978	$	1,257,337
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		186		28,506
Corporación Club Campestre Los Andes		-		1,334
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		-		47,106
	$	**1,416,164**	**$**	**1,334,283**

Cuentas Por Pagar		2012		2011
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva	$	5,890,594	$	2,341,452
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		2,296,256		5,120,006
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		1,860,524		652,948
Bancoomeva S.A.		603,181		1,114,356
Coomeva Medicina Prepagadas S.A.		388,737		51,173
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		74,478		10,338
Sinergia Global en Salud S.A.S.		50,044		3,845
Clínica Farallones S.A.		27,249		-
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		4,325		5,094
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		3,986		-
UBA Coomeva del Sinú Ltda.		2,107		16,252
UBA Coomeva I.P.S. Clínica Medellín Ltda.		1,980		-
Corporacion Club Campestre Los Andes		1,364		-
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		88		-
Unidad Visual del Valle S.A.		-		9,518
	$	**11,204,913**	**$**	**9,324,982**

Cuentas Por Pagar Prestadores de Salud - Reservas		2012		2011
Clínica Farallones S.A.	$	12,925,296	$	5,096,834
Sinergia Global en Salud S.A.S.		10,877,788		2,488,831
Hospital en Casa. S.A.		2,866,088		3,889,152
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		1,931,091		57,895
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda.		1,053,116		1,140,478
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		449,323		13,098,350
UBA Coomeva.I.P.S. Clinica Medellín Ltda.		101,216		45,702
Unidad Visual Opticaribe S.A.		62,054		68,323
UBA CIÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.		18,890		16,502
UBA Coomeva del Sinú Ltda		14,753		9,747
Unidad Visual del Valle S.A.		9,089		7,130
Unidad Eje Visual S.A.		6,268		5,667
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		3,171		69,754
Unidad Visual Global S.A.		140		7,506
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		-		681
Coomeva EPS Coosalur I.P.S S.A.		-		51
	$	**30,318,283**	**$**	**26,002,603**

Costos Por Prestacion de Servicios		2012		2011
Sinergia Global en Salud S.A.S.	$	56,743,859	$	7,876,753
Clínica Farallones S.A.		54,037,750		48,389,271
Hospital en Casa. S.A.		35,497,345		29,420,871
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		29,416,747		55,275,250
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda.		15,874,376		14,385,696
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		12,232,689		10,926,185
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		8,324,495		6,481,653
UBA Coomeva I.P.S. Clinica Medellín Ltda.		5,038,235		4,601,577
UBA CIÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S Ltda.		3,862,139		3,754,131
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		3,157,517		3,154,313
UBA Coomeva del Sinú Ltda.		3,078,831		2,846,849
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		2,270,839		2,207,472
Unidad Visual Global S.A.		779,716		959,109
Unidad Visual Opticaribe S.A.		536,512		670,786
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		458,791		91,987
Unidad Visual del Valle S.A.		293,506		284,281
Unidad Eje Visual S.A.		189,946		208,261
Corporacion Club Campestre Los Andes		4,915		-
Coomeva EPS Coosalur I.P.S S.A.		-		2,796,965
	$	**231,798,208**	**$**	**194,331,410**

GASTOS OPERACIONALES

Gastos de Personal		2012		2011
Coomeva Medicina Prepagada S.A.	$	1,111,141	$	119,957
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		230,676		28,007
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		140,823		2,237
Hospital en Casa. S.A.		44,442		-
Bancoomeva S.A.		43,281		-
Corporacion Club Campestre Los Andes		26,703		23,099
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		24,607		57,283
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		11,211		41,440
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		1,381		-
Sinergia Global en Salud S.A.S.		180		-
	$	**1,634,445**	**$**	**272,023**

Gastos Honorarios		2012		2011
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	$	3,130,221	$	2,666,579
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		500,660		11,798,948
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		106,508		-
Bancoomeva S.A.		7,738		-
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		-		328
	$	**3,745,127**	**$**	**14,465,855**

Gastos Arrendamiento		2012		2011
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva	$	2,080,807	$	-
Hospital en Casa. S.A.		333,868		-
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		28,445		27,652
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		25,984		136,598
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda.		23,192		33,635
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		15,328		24,818
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		12,707		-
UBA Coomeva del Sinú Ltda.		6,471		24,868
UBA CIÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.		4,367		-
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		4,136		-
Unidad Visual Global S.A.		2,183		-
Corporacion Club Campestre Los Andes		300		400
Unidad Visual del Valle S.A.		-		2,250
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		-		80,228
Coomeva EPS Coosalur I.P.S S.A.		-		6,800
	$	**2,537,788**	**$**	**337,249**

Contribuciones y Afiliaciones		2012		2011
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva	$	22	$	41
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		-		115
	$	**22**	$	**156**

Servicios		2012		2011
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	$	11,356,440	$	10,301,677
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		2,766,343		492,226
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		53,688		34,586
Hospital en Casa. S.A.		29,440		-
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		21,301		8,972
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		1,005		1,682
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		300		-
Sinergia Global en Salud S.A.S.		-		3,485
Coomeva EPS Integrados I.P.S. Ltda		-		169
Coomeva EPS Coosalur I.P.S S.A.		-		14,344
	$	**14,228,517**	**$**	**10,857,141**

Mantenimiento y Reparaciones		2012		2011
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	$	1,262,608	$	1,743,150
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		22,802		-
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		998		-
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		474		237
	$	**1,286,882**	**$**	**1,743,387**

Adecuaciones e Instalaciones		2012		2011
Coomeva Servicios Administrativos S.A.	$	104,204	$	34,248
	$	**104,204**	**$**	**34,248**

Gastos de Viaje		2012		2011
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.	$	768,968	$	593,853
UBA Coomeva del Sinú Ltda		7,192		-
Corporacion Club Campestre Los Andes		1,473		-
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		1,006		74
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		350		-
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		-		459
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		-		59
Fundación Coomeva para el Desarrollo Social		-		250
	$	**778,989**	**$**	**594,695**

Diversos		2012		2011
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.	$	278,136	$	218,775
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		10,951		-
Corporacion Club Campestre Los Andes		7,268		-
UBA Coomeva del Sinú Ltda.		5,177		-
Clínica Farallones S.A.		4,564		-
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		1,123		350
Unidad Visual Global S.A.		224		-
Somer Coomeva I.P.S. Ltda.		196		398
Clínica San Juan de Dios Coomeva I.P.S. Ltda.		167		535
UBA Coomeva I.P.S. Clinica Medellín Ltda.		81		-
UBA CIÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.		64		-
Corporación Coomeva para La Recreación y La Cultura		36		-
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		-		15,748
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		-		5,319
Coomeva Cooperativa Financiera		-		67
Coomeva EPS Coosalur I.P.S. Ltda.		-		456
	$	**307,987**	**$**	**241,648**

Provisiones		2012		2011
Coomeva Medicina Prepagada S.A.	$	348,928	$	-
Unidad Eje Visua LS.A.		-		113,115
	$	**348,928**	**$**	**113,115**

GASTOS NO OPERACIONALES

Financieros		2012		2011
Banco Coomeva S.A.	$	5,944,428	$	4,807,457
Sinergia Global en Salud S.A.S.		904,566		-
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		171,819		-
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		420		-
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		100		18
Coomeva Cooperativa Financiera		-		873,690
	$	**7,021,333**	**$**	**5,681,165**

Perdida en Venta y Retiro de Bienes		2012		2011
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva	$	3,904,686	$	135,899
Clínica Farallones S.A.		-		214,081
Coomeva EPS Coosalur I.P.S. Ltda.		-		293,755
	$	**3,904,686**	**$**	**643,735**

Extraordinarios		2012		2011
UBA Coomeva I.P.S. Clinica Medellín Ltda	$	22,798	$	23,147
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		19,080		-
UBA CIÍnica del prado Coomeva EPS I.P.S. Ltda.		9,658		9,494
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		8,560		-
Unidad Eje Visua LS.A.		2,547		-
Banco Coomeva S.A.		1,871		5,299
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		1,870		-
Coomeva Cooperativa Financiera		-		258
Clínica Farallones S.A.		-		2,968
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		-		12,422
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		-		179,807
	$	**66,384**	**$**	**233,395**

INGRESOS NO OPERACIONALES

Financieros		2012		2011
Banco Coomeva S.A.	$	347,849	$	10,863
Clínica Farallones S.A.		258,270		548,275
Sinergia Global en Salud S.A.S.		183,958		2,668
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		28,451		22
Hospital en Casa. S.A.		-		5,217
Coomeva Cooperativa Financiera		-		29,360
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		-		40
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		-		23
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		-		9
Unidad Eje Visua LS.A.		-		14
	$	**818,528**	**$**	**596,491**

Dividendos y Participaciones		2012		2011
Hospital en Casa. S.A.	$	422,565	$	204,071
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		380,888		198,221
	$	**803,453**	**$**	**402,292**

Arrendamientos		2012		2011
Clínica Farallones S.A.	$	30,057	$	54,330
Unidad Visual Global S.A.		28,378		31,796
Hospital en Casa. S.A.		3,561		17,464
Banco Coomeva S.A.		2,600		2,307
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		2,920		145
Unidad Eje Visua LS.A.		36		17,765
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		-		9,048
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		-		1,285
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		-		109
	$	**67,552**	**$**	**134,249**

Servicios		2012		2011
Unidad Visual Global S.A.	$	10,555	$	4,156
Coomeva Medicina Prepagada S.A.		-		571
	$	**10,555**	**$**	**4,727**

Construcciones y Edificaciones		2012		2011
Unidad Visual Global S. A	$	30,057	$	-
Hospital en Casa. S.A.		28,377		-
Sinergia Global en Salud S.A.S.		8,608		25,588
Bancoomeva S.A.		3,562		-
Unidad Eje Visual S.A.		2,600		-
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		556		-
Fundacion Coomeva para el desarrollo Social		36		-
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		-		1,243
	$	**73,796**	**$**	**26,831**

Recuperaciones		2012		2011
Coomeva Medicina Prepagada S.A.	$	427,786	$	126,066
Fundacion Coomeva para el Desarrollo Social		12,000		-
Coomeva Turismo Agencia de Viajes S.A.		8,000		62,254
Bancooomeva S.A.		4,039		1,881
Corporacion Coomeva para La Recreacion y La Cultura		250		-
Cooperativa Medica del Valle y de Profesionales de Colombia - Coomeva		-		1,243
Coomeva EPS Coosalud I.P.S. Ltda		-		9,211
Coomeva Cooperativa Financiera		-		2,768
Coomeva Servicios Administrativos S.A.		-		124
	$	**452,075**	**$**	**203,547**

OPERACIONES CON MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DIRECTIVOS DE Coomeva EPS S.A.

Junta Directiva		2012		2011
Honorarios Junta Directiva	$	111,347	$	96,408
Gastos de viaje		1,928		610

Administradores		2012		2011
Salarios y demás pagos laborales	$	197,576	$	1,527,143
Gastos de viaje		18,957		25,724
Total	**$**	**329,808**	**$**	**1,649,885**

Durante los años 2012 y 2011 no se llevaron a cabo operaciones con compañías vinculadas, accionistas, directores y administradores de las características que se mencionan a continuación:

A) Servicios gratuitos o compensados
b) Préstamos que impliquen una obligación que no le corresponda a la esencia o naturaleza del contrato mutuo.
c) Prestamos con tasas de intereses diferentes a la que ordinariamente se pagan o cobran a terceros en condiciones similares de plazo, riesgo, entre otros.
d) Operaciones cuyas características difieren de las realizadas con terceros.

16. IMPUESTOS, GRAVÁMENES Y TASAS

Al 31 de diciembre los impuestos, gravámenes y tasas comprendían:

		2012		2011
Impuesto de renta y complementarios	$	2,823,806	$	3,731,463
Impuesto a las ventas por pagar		(5,138)		11,943
Impuesto de Industria y Comercio		3		3
Otros impuestos y tasas		56,746		22,960
	$	**2,875,417**	**$**	**3,766,369**

Impuesto sobre la renta y complementarios

Las disposiciones fiscales vigentes aplicables a la Entidad estipulan que:

- Las rentas fiscales por norma general se gravan a la tarifa del 33% a título de impuesto de renta y complementarios,

- La base para determinar el impuesto sobre la renta no puede ser inferior al 3% de su patrimonio líquido en el último día del ejercicio gravable inmediatamente anterior.

- A partir del año gravable 2007 se eliminó para efectos fiscales el sistema de ajustes integrales por inflación y se reactivó el impuesto de ganancias ocasionales para las personas jurídicas sobre el total de la ganancia ocasional gravable que obtengan los contribuyentes durante el año. La tarifa aplicable sobre la ganancia ocasional gravable para el año 2012 es del 33%. El Artículo 109 de la Ley 1607 de diciembre de 2012, estableció la nueva tarifa para el impuesto sobre ganancias ocasionales de las sociedades en un 10%, a partir el año gravable 2013.

- A partir del año gravable 2007 y únicamente para efectos fiscales, los contribuyentes podrán reajustar anualmente el costo de los bienes muebles e inmuebles que tengan carácter de activos fijos. El porcentaje de ajuste será del 3.04% que fijo la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) para el año 2012 (2011- 3.65%).

- Hasta el año 2010 la deducción especial por inversiones efectivas realizadas en activos fijos reales productivos equivale al 30%, del valor de la inversión y su utilización no genera utilidad gravada en cabeza de los socios o accionistas. Los contribuyentes que adquieran activos fijos depreciables a partir del 1º de enero de 2007 y hayan utilizado la deducción aquí establecida, sólo podrán depreciar dichos activos por el sistema de línea recta y no tendrán derecho al beneficio de auditoría aun cumpliendo los presupuestos establecidos en las normas tributarias para acceder al mismo. Sobre la deducción tomada en el año 2010 y en los años anteriores, si el bien objeto del beneficio se deja de utilizar en la utilidad productora de renta, se enajena o se da de baja antes del término de su vida útil, debe incorporar un ingreso por recuperación proporcional a la vida útil restante al momento de su abandono o venta.

- Al 31 de diciembre de 2012 la Entidad presenta pérdidas fiscales por compensar por valor de $2,190 originados durante el año 2005. De acuerdo con las normas vigentes las pérdidas fiscales generadas a partir del año 2003 y hasta año 2006 podrán ser compensadas, reajustadas fiscalmente, con las rentas líquidas ordinarias de los ocho años siguientes, sin exceder anualmente el 25% del valor de la pérdida, sin perjuicio de la renta presuntiva del ejercicio. Las pérdidas fiscales originadas a partir del año gravable 2007 podrán ser compensadas, reajustadas fiscalmente, sin limitación porcentual, en cualquier tiempo, con las rentas líquidas ordinarias sin perjuicio de la renta presuntiva del ejercicio. Las pérdidas de las sociedades no serán trasladadas a los socios. Las pérdidas fiscales originadas en ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, y en costos y deducciones que no tengan relación de causalidad con la generación de renta gravable, en ningún caso podrán ser compensadas con rentas líquidas del contribuyente.

- Las declaraciones del impuesto de renta y complementarios de los años gravables 2008, 2009, 2010 y 2011 se encuentran sujetas a revisión de las autoridades tributarias. La administración de la Entidad y sus asesores legales consideran que las sumas contabilizadas como pasivo por impuestos por pagar son suficientes para atender cualquier reclamación.

- Para el año 2013, la Ley 1607 de diciembre de 2012, reduce la tarifa del impuesto de renta al 25% y crea el impuesto sobre la renta para la equidad “CREE”, el cual para el año 2013, 2014 y 2015 tendrá un tarifa del 9%. A partir del año gravable 2016, la tarifa de este impuesto será del 8%. Salvo algunas deducciones especiales, así como la compensación de pérdidas y excesos de renta presuntiva, beneficios no aplicables al CREE, la base de este impuesto será la misma base gravable que el impuesto neto de renta.

- De acuerdo con el artículo 25 de la Ley 1607 de diciembre de 2012, a partir del 1 de julio de 2013, estarán exoneradas del pago de aportes parafiscales a favor de SENA e ICBF, las personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales vigentes. Esta exoneración no aplica a aquellos contribuyentes no sujetos al impuesto CREE.

A continuación se detalla la conciliación entre la utilidad antes de impuesto sobre la renta y la renta gravable por los años terminados al 31 de diciembre de 2012 y 31 de diciembre de 2011:

		2012		2011
Pérdida (utilidad) antes de impuesto sobre la renta	$	(15,063,227)	$	6,951,636
Más:				
Gravamen movimientos financieros		346		-
Provisión de inversiones y deudores		350,539		-
Multas, sanciones y otros		904,327		1,200,260
Pérdida por método de participación		54,881		-
Impuestos		1,426,792		1,409,101
Pérdida en venta y retiro de bienes		2,239,593		1,090,501
Gastos ejercicios anteriores		971,494		1,460,580
Impuestos asumidos		3,585		2,246
Intereses de mora pagados a la DIAN		-		10,702
Costos y procesos judiciales		32,929		1,329,459
Otros gastos no operacionales		120,659		268,032
Ingreso por recuperación deducción en venta de activos fijos		1,565,489		-
Reintegro beneficio por venta de activo fijo real productivo		1,386,523		-
Utilidad en venta de activo fijo menor a dos años		187,333		-
Menos:				
Ingresos no gravados		(11,651,606)		(5,480,891)
Uso de provisiones del año 2011		-		(226,231)
Pago Industria y Comercio		(30,879)		-
Perdida líquida	**$**	**(17,501,222)**	**$**	**8,015,394**
Compensación pérdida fiscal año 2005		-		(797,895)
Renta líquida (Pérdida Líquida)	**$**	**(17,501,222)**	**$**	**7,217,499**
Renta presuntiva	**$**	**2,980,785**	**$**	**2,783,706**
Renta líquida gravable	$	2,980,785	$	7,217,499
Tasa impositiva		33%		33%
Provisión para impuesto sobre la renta corriente	**$**	**983,659**	**$**	**2,381,775**
Impuesto Ganancia Ocasional		1,840,147		1,349,688
Gasto neto de impuesto	**$**	**2,823,806**	**$**	**3,731,463**

El saldo por pagar de impuesto sobre la renta y complementarios al 31 de diciembre se determinó de la siguiente manera:

		2012		2011
Provisión de impuesto de renta	$	2,823,806	$	3,731,463
Retención en la fuente		(264,746)		(158,902)
Anticipo impuesto de renta y complementarios		(1,640,530)		(767,578)
Saldo (a favor) por pagar (1)	**$**	**918,530**	**$**	**2,804,983**

(1) En el 2012, la provisión de impuesto de renta quedo incluida en el pasivo en la cuenta de impuestos, gravámenes y tasas, la retención en la fuente y el anticipo impuesto de renta y complementarios quedaron incluidos en la cuenta deudores en el rubro anticipos de impuestos y contribuciones.

Las principales diferencias entre patrimonio contable y patrimonio fiscal son las siguientes:

		2012		2011
Patrimonio contable	$	104,197,972	$	124,181,718
Más:				
Provisiones no aceptadas como pasivos reales		23,138		1,408,686
Provisión de inversiones		715,593		-
Ajustes por inflación fiscales		-		39,574
Método de Participación		-		-
Menos:				
Método de Participación		(310,987)		(322,828)
Valorización de Inversiones		(5,384,526)		(8,156,775)
Valorización de activos Fijos		(16,911,862)		(16,248,736)
Patrimonio Fiscal	**$**	**82,329,328**	**$**	**100,901,639**

Impuesto al patrimonio

Mediante la Ley 1370 del año 2009 se estableció el impuesto al patrimonio por el año 2011 a cargo de los contribuyentes del impuesto a la renta. Por lo tanto, aquellos contribuyentes con patrimonio líquido superior a $5,000,000 deben pagar una tarifa del 4.8% y para patrimonios líquidos entre $3,000,000 y $5,000,000 una tarifa del 2.4%.

Mediante el Decreto de Emergencia No. 4825 de diciembre de 2010 se incluyó un nuevo rango de contribuyentes obligados a este impuesto, estableciendo una tarifa del 1% para patrimonios líquidos entre $1,000,000 y $2,000,000 y del 1.4% para patrimonios entre $2,000,000 y $3,000,000.

Por su parte el decreto mencionado estableció una sobretasa del 25% sobre este impuesto, la cual es aplicable únicamente a los contribuyentes de impuesto al patrimonio de la Ley 1370 de 2009.

La tarifa aplicable para Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. sobre la base mencionada fue del 4.8% y una sobretasa del 25%, generando un impuesto al patrimonio de $5,567,413. A diciembre 31 de 2012 el pasivo de la compañía por este impuesto es de $2,783,706.

Adicionalmente al 31 de diciembre de 2011 la Compañía registró en cuentas de orden la obligación con el Estado equivalente al 50% del impuesto por valor de $2,783,706 la cual deberá ser pagada incluso en caso de liquidación de la misma.

17. PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES

Al 31 de diciembre este saldo se descomponía así:

		2012		2011
Para costos y gastos estimados	$	2,373,074	$	425,996
Provisiones Diversas		2,127,808		1,654,364
Servicios publicos		780,179		262,074
Para contingencias (1)		740,380		1,000,000
Servicios técnicos		396,284		1,124,201
Para Mantenimientos y Reparaciones		206,095		-
Honorarios		172,572		49,099
Transportes, fletes y acarreos		151,602		52,628
Comisiones		-		934,233
De renta y complementarios		-		517,191
Para Obligaciones Laborales gastos de viaje		-		26,606
	$	**6,947,994**	**$**	**6,046,392**

(1) Los pasivos contingentes más importantes son los siguientes:

Litigios Civiles
Los procesos civiles corresponden, en su mayor porcentaje, a reclamaciones producto de prestación de servicios de salud, cuyo resultado ha generado inconformidad en los usuarios y de allí que pretendan indemnización de perjuicios. En la mayor parte de los casos la responsabilidad está compartida con los prestadores al 50%, razón por la que las contingencias se tasan de manera proporcional y adicionalmente por que los valores demandados exceden de lo que jurisprudencialmente se ha reconocido por estos supuestos perjuicios.

Litigios Laborales
En materia laboral se mezclan pretensiones relacionadas con conceptos de la Seguridad Social, rembolsos, incapacidades, reclamaciones propiamente dichas como laborales de ex-trabajadores. Se registran al 100% y la suma provisionada responde a evaluaciones propiamente dichas de los casos pues sus pretensiones exceden a lo que han probado dentro del proceso. La administración considera que esta provisión es suficiente para cubrir dicho riesgo.

Litigios Contenciosos Administrativos
Solo existe un caso que se ha considerado probable, y por eso su provisión. Sin embargo la apelación se surtió con elementos especiales de defensa que se considera posible una exoneración.

Litigios Penales
Si bien aparecen dos casos penales con una calificación probable, uno de ellos, en lo que corresponde a la condena, fue asumida en el 100% de lo señalado para la Entidad, el otro proceso ha sido provisionado en el 50% de la pretensión en razón a que la acción igualmente tiene vinculada a la médica tratante.

La Contraloría General de la República durante el año 2012 dio inició a Procesos de Responsabilidad Fiscal contra Coomeva EPS S.A., al igual que contra otras personas jurídicas y naturales, donde se busca esclarecer si hubo debido manejo de recursos, en la atención de servicios comunes con planes voluntarios de medicina prepagada, al igual que la debida habilitación en la contratación de algunas IPS y la correcta imputación de conceptos contables. Frente a los mismos la defensa jurídica entre sus argumentos, está acreditando el real funcionamiento del modelo de atención a los usuarios comunes, la correcta aplicación del Plan Único de Cuentas aplicable a las empresas de salud, como la habilitación de las empresas que han prestado servicios de salud a los usuarios afiliados al sistema, a través de Coomeva EPS S.A.. Se espera que con las razonables explicaciones ofrecidas, se pueda obtener el archivo de las investigaciones.

18. OTROS PASIVOS

Al 31 de diciembre las cuentas se detallaban así:

		2012		2011
Saldos no compensados consorcio	$	2,384,805	$	1,680,325
Valores recibidos por terceros		660,770		82,345
Saldos no compensados Dev de Aportes		376,291		-
fondos sociales mutuales y otros		30,075		8,052
Anticipos y anvences recibidos		20,415		171
Depositos recibidos		6,595		6,805
	$	**3,478,951**	**$**	**1,777,698**

19. RESERVAS TÉCNICAS

Al 31 de diciembre este saldo corresponde a:

Reserva técnica		2012		2011
Por servicios autorizados no facturados	$	69,362,112	$	57,238,971
Pendiente por amortizar		-		(4,769,914)
Subtotal	**$**	**69,362,112**	**$**	**52,469,057**
Total reserva técnica (1)	**$**	**69,362,112**	**$**	**52,469,057**
Fondo de Alto Costo (2)		-		168,180
Régimen subsidiado		-		230,000
Estimación Financiera Futura		2,665,098		2,037,355
Servicios cobrados		343,227,907		208,037,375
Total reservas técnicas	**$**	**415,255,117**	**$**	**262,941,967**

(1) Con base al Decreto 970 de marzo de 2011 que amplió el plazo de constitución para la reserva de servicios autorizados a 60 meses, la administración se acoge a la gradualidad establecida, cumpliendo con la cuota 55 de 60 a cierre de diciembre de 2011. Al cierre de diciembre del 2012 la organización tenía constituida 100% de las provisiones.

(2) Con base en el comunicado CAC1067 del 20 de diciembre de 2012 emitido por el Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, no se registra provisión, toda vez que el Fondo de Alto Costo es superavitario, es decir, la compañía recibió recursos en vez de aportar.

En el año 2011, con base al Decreto 2699 de julio de 2007 emitido por el Ministerio de Protección Social, que determina la creación de la cuenta de alto costo para las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, donde estas administrarán financieramente los recursos destinados a cubrir la atención de las enfermedades ruinosas o catastróficas de alto costo y de los correspondientes a las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública directamente relacionadas con el alto costo. Según Decreto 3511 de septiembre de 2009 que modifica el artículo 4 del Decreto 2699, ajusta la forma de distribuir el monto de los recursos de la cuenta de alto costo a girar por cada entidad.

Acorde a la Resolución No. 3414 y 4917 de 2009 emanadas por el Ministerio de la Protección Social, la cuenta de alto costo realiza anualmente un ejercicio destinado a redistribuir los recursos dados por el SGSSS para el manejo de la enfermedad renal crónica, Coomeva EPS S.A., al tener una prevalencia inferior al percentil 5 de la prevalencia nacional estimada para el aseguramiento en junio de 2010, debía devolver recursos estimados en $ 1,166,000 correspondientes a tener sesenta y siete (67) pacientes menos de lo esperado. El saldo por pagar por este concepto al final del 2011 fue de $168,180.

20. PATRIMONIO

a) Capital

Al 31 de diciembre estaba compuesto así:

Reserva técnica		2012		2011
Capital autorizado	$	300,000,000	$	140,000,000
Capital por suscribir		(207,869,930)		(50,400,791)
Capital suscrito por cobrar		-		-
Capital suscrito y pagado	**$**	**92,130,070**	**$**	**89,599,209**

Mediante Acta No. 024 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2012 se aprobó la capitalización de las utilidades acumuladas hasta por $2,567,081 (los accionistas minoritarios tenían derecho de no aceptar esta propuesta), finalmente $2,530,861 fueron distribuidos en acciones.

En la misma sesión de Asamblea de Accionistas se aprobó el incremento del capital autorizado en $160,000 millones, para lo cual se modificó el artículo 4° de los estatutos sociales de acuerdo a aprobación No. 2-2012-067850 emitido por la Superintendencia Nacional de Salud.

b) Reserva Legal

De acuerdo con la Ley Colombiana las Sociedades deben transferir como mínimo el 10% de la utilidad del año a una reserva legal hasta que ésta sea igual al 50% del capital suscrito y pagado. Esta reserva no está disponible para ser distribuida pero puede ser utilizada para absorber pérdidas.

c) Patrimonio Mínimo

Al 31 de diciembre el patrimonio mínimo de la Entidad de acuerdo a la circular única es el siguiente:

		2012		2011
Capital suscrito y pagado	$	92,130,070	$	89,599,209
Reservas obligatorias		4,373,401		4,051,383
Prima en colocacion de acciones		2,333,333		2,333,333
Patrimonio minimo antes de deducir perdidas	**$**	**98,836,804**	**$**	**95,983,926**
(Pérdidas) Utilidades acumuladas	$	(17,887,032)	$	3,220,173
Patrimonio minimo	**$**	**80,949,772**	**$**	**99,204,099**
Patrimonio minimo según Circular Única	**$**	**5,667,000**	**$**	**5,356,000**

d) Régimen de Solvencia

En marzo 2 de 2007, el Ministerio de la Protección Social emitió el Decreto No. 574 de 2007 el cual ha sido modificado por los Decretos No.1698 de 2007, No. 2353 de 2008 y No.4789 de 2009 por los cuales se definen y adoptan las condiciones financieras y de solvencia del Sistema Único de Habilitación de Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Adaptadas, cuyo fundamento es garantizar que las entidades mantengan una adecuada solvencia, mediante el cumplimiento del monto mínimo establecido para el margen de solvencia; la constitución y mantenimiento de las reservas técnicas (Ver notas 3 y 20 de los estados financieros).

El siguiente es un resumen de los aspectos más importantes que las Entidades deben cumplir con relación al régimen de solvencia.

Margen de solvencia:

La Entidad deben mantener en todo momento y acreditar ante la Superintendencia Nacional de Salud, un monto de patrimonio técnico superior al monto de margen de solvencia, calculado sobre los ingresos operacionales anualizados por un factor de riesgo de 10%, y por la relación existente para el período entre los gastos operativos totales anualizados menos el monto correspondiente a los siniestros reconocidos por un tercero asegurador a la Entidad, por enfermedades de alto costo o derivados de la implementación de mecanismos de transferencia de riesgo de carácter sectorial para dichas enfermedades de alto costo, sobre los gastos operativos totales del periodo, para así obtener el monto del margen de solvencia. El valor obtenido anteriormente nunca podrá ser inferior a 0.9 (90%).

Las entidades que a la entrada en vigencia del decreto registren un margen de solvencia insuficiente, podrán alcanzar el monto determinado ajustando el valor del factor de riesgo definido en el 10%, de manera gradual, comenzando con un 5% para el fin del primer año, es decir para el treinta (30) de junio de 2008, con un 6% para el fin del segundo y tercer año a partir de esta fecha, con un 7% para el fin del cuarto año, con un 8% para el fin del quinto año, con un 9% para el fin del sexto año y con un 10% para el fin del séptimo año y siguientes.

Adicionalmente, las Entidades Promotoras de Salud también podrán garantizar su solvencia mediante la implementación de un sistema de administración de riesgos, debidamente auditado y con concepto favorable por una entidad independiente, en las condiciones que para el efecto establezca el Ministerio de la Protección Social. En caso tal, el

factor de riesgo aplicable será: 5.0% para el fin del primer año, 5.6% para el fin del segundo y tercer años, 6.2% para el fin del cuarto año, 6.8% para el fin del quinto año, 7.4% para el fin del sexto año y 8.0% para el fin del séptimo año y siguientes.

El cálculo del patrimonio técnico y margen de solvencia de la Entidad realizado con las cifras al 31 de diciembre es el siguiente:

		2012		2011
Margen de solvencia (10%)	$	164,206,224	$	146,424,576
Margen de solvencia mínimo (quinto año 6,8%),(6.2% - 2011) (1)		111,615,703		90,613,433
Patrimonio técnico primario (2)		80,949,772		94,089,664
Patrimonio técnico secundario (3)	**$**	**17,464,951**	**$**	**20,021,997**
Patrimonio técnico total	**$**	**98,414,723**	**$**	**114,111,661**
Insuficiencia de margen de solvencia	**$**	**98,414,723**	**$**	**-**
	$	**13,200,980**	**$**	**-**

La Entidad al 31 de diciembre de 2012, no cumple con este requerimiento y presenta una insuficiencia de $13,200,980.

(1) Incluye descuento establecido en el Decreto No.1698 de 2007 por el cumplimiento de la Fase I del SAR, según pronunciamiento de la Superintendencia Nacional de Salud del 29 de mayo de 2009; en caso contrario aplicaría el 8% (7% - 2011) como factor de riesgo.

PATRIMONIO TÉCNICO

(2) Patrimonio Técnico Primario		2012		2011
Capital Pagado	$	92,130,070	$	89,599,209
Reserva Legal		4,373,401		4,051,383
Prima en colocación de acciones		2,333,333		2,333,333
Pérdidas de Ejercicios anteriores		-		(331,074)
Pérdidas de Ejercicios en curso		(17,887,032)		-
Inversiones de Infraestructura		-		(1,563,187)
TOTAL PATRIMONIO TÉCNICO PRIMARIO	**$**	**80,949,772**	**$**	**94,089,664**

(3) Patrimonio Técnico Secundario		2012		2011
Reservas estatutarias	$	553,089	$	553,089
Valorizaciones activos fijos		16,911,862		16,248,736
Utilidad ejercicios actual		-		3,220,172
TOTAL PATRIMONIO TÉCNICO SECUNDARIO	**$**	**17,464,951**	**$**	**20,021,997**
PATRIMONIO TECNICO TOTAL	**$**	**98,414,723**	**$**	**114,111,661**

21. INGRESOS OPERACIONALES

Al 31 de diciembre los ingresos operacionales se componían así:

		2012		2011
Unidad de pago por capitación	$	1,665,418,622	$	1,518,245,717
Recobros por tutelas y medicamentos NO POS		420,454,909		384,858,018
Cuotas moderadoras, copagos y períodos de carencia		70,029,055		65,368,016
Promoción y prevención		57,502,465		56,600,612
Otros ingresos operacionales		6,995,970		9,432,236
Rendimientos de cuentas recaudadoras		120,136		74,993
	$	**2,220,521,157**	**$**	**2,034,579,592**

22. COSTOS SERVICIOS DE SALUD

Al 31 de diciembre los costos de servicios de salud correspondían a:

		2012		2011
Eventos Pos	$	1,363,864,265	$	1,271,629,636
Eventos No Pos		439,656,220		389,160,398
Capitacion medica y odontologica		260,538,728		177,313,205
Total Costo de Ventas	**$**	**2,064,059,213**	**$**	**1,838,103,239**

23. GASTOS OPERACIONALES

Al 31 de diciembre los gastos operacionales correspondieron a:

De administración		2012		2011
Gastos de Personal	$	77,864,165	$	80,783,374
Servicios		32,763,475		29,064,750
Arrendamientos		10,373,443		7,650,802
Honorarios		8,968,111		19,938,026
Impuestos		8,162,995		7,691,582
Provisiones (1)		6,957,077		17,465,250
Diversos		3,077,329		3,155,182
Depreciaciones		1,644,475		1,738,236
Contribuciones y afiliaciones		1,344,499		971,009
Amortizaciones		1,385,056		1,280,970
Gastos de Viaje		1,236,490		1,070,248
Mantenimiento y Reparaciones		1,050,435		2,081,970
Gastos legales		552,683		1,120,561
Seguros		200,320		484,512
Adecuacion e instalacion		16,460		102,990
Total Gastos Administrativos	**$**	**155,597,013**	**$**	**174,599,462**

De Ventas		2012		2011
Gastos de personal	$	10,183,628	$	9,600,787
Comisiones		6,817,051		6,683,775
Servicios		1,633,787		1,410,956
Arrendamientos		852,568		648,127
Diversos		384,559		539,875
Depreciaciones		141,527		127,810
Honorarios ventas		123,098		139,981
Mantenimiento y reparaciones		114,348		71,537
Adecuacion e instalacion		104,657		31,435
Gastos de Viaje		58,164		72,515
Seguros		15,483		15,071
Amortizaciones		8,202		586,077
Gastos legales		1,428		1,420
Impuestos		24		317,784
Total Gastos de Ventas	**$**	**20,438,524**	**$**	**20,247,151**
Total Gastos Operacionales	**$**	**176,035,524**	**$**	**194,846,613**

(1) El saldo de provisiones esta discriminado de la siguiente manera:

Concepto	2012	2011
Provision de inversiones	350,539	113,115
Provision de cartera- otros deudores	3,447,012	3,043,686
Provision de Recobros	3,159,526	14,308,449
Total	**6,957,077**	**17,465,250**

24. INGRESOS NO OPERACIONALES

Al 31 de Diciembre esta cuenta correspondía a:

		2012		2011
Utilidad en venta de PPyE (1)	$	5,307,180	$	4,162,142
Recuperaciones		4,484,003		2,315,559
Utilidad en venta de Inversiones		4,220,977		-
Descuentos comerciales		2,578,334		10,258,083
Ingresos financieros		1,201,087		1,006,721
Arrendamientos		888,693		998,651
Dividendos y participaciones		803,453		402,293
Ingresos por el metodo de participación		310,988		322,828
Otros		256,503		419,148
Aprovechamientos		51,320		75,446
Servicios		36,054		57,085
Recobros a IPS		-		25,797
	$	**20,138,592**	**$**	**20,043,753**

(1) Las utilidades producto de las ventas de los activos con base en el acta N°24 del 27 de marzo de 2012 de Coomeva EPS S.A., en la que se autoriza a la administración para recomponer los activos de las sociedad se detallan a continuación

Activo Vendido		Utilidad Año 2012
Lote Carrera 5A No 39-56	$	120,059
Edificio Ibague		359,034
Edificio Cúcuta Calle 8 No.1E-125		(246,763)
Lote Cúcuta Calle 8 Acera Sur		377,088
Edificio Oficina Tulua		873,072
Lote UBA Tulua		69,184
Sinergia- Venta activos UPRECS		1,644,114

Inversión Vendida		Utilidad Año 2012
Acciones Hospital en Casa	$	653,363
Acciones Centro Medico Imbanaco a COOMEVA		2,870,464
Acciones Centro Medico Imbanaco a Socios		697,150

25. GASTOS NO OPERACIONALES

Al 31 de diciembre este rubro correspondía a:

		2012		2011
Comisiones por recaudo y gastos bancarios	$	10,432,374	$	9,232,578
Perdida en venta y retiro de bienes		2,239,707		1,090,501
Multas, sanciones y litigios		1,604,328		1,214,305
Costos y gastos ejercicios anteriores		971,492		1,460,580
Gasto intereses		246,276		313,637
Perdida metodo de participacion		54,881		-
Otros		46,239		80,798
Costos y procesos judiciales		32,928		1,329,459
	$	**15,628,225**	**$**	**14,721,857**

26. CUENTAS DE ORDEN

Al 31 de diciembre correspondían a:

Derechos Contingentes		2012		2011
Litigios y/o demandas	$	102,683,706	$	102,683,706
Perdidas Acumuladas		2,440,185		2,125
Reajuste Fiscal		-		39,574
Otros		29,610		13,680
	$	**105,153,501**	**$**	**102,739,085**

Deudoras de Control		2012		2011
Deudoras del POS - Contributivo	$	129,861,007	$	105,086,553
Activos castigados - deudores (1)		63,312,756		45,906,994
Diversas		5,000,000		25,000,000
Propiedad y equipo totalmente depreciado		25,616,804		24,997,803
Recobros no radicados		1,175,843		1,175,843
Cheques devueltos por cotizaciones		89,060		85,960
Cheques devueltos		43,256		133
	$	**225,098,726**	**$**	**202,253,286**

Responsabilidades Contingentes		2012		2011
Litigios y/o demandas (2)	$	636,599,523	$	369,164,793
Bienes y valores recibidos de terceros		11,271,667		11,271,667
Bienes recibidos en custodia		16,220		21,119
	$	**647,887,410**	**$**	**380,457,579**

Acreedoras de Control		2012		2011
Diferencias en patrimonio liquido y renta liquida	$	21,868,644	$	24,409,072
Impuesto al Patrimonio		2,783,706		4,175,559
Facturas devueltas por glosas (3)		6,847,849		4,553,630
	$	**31,500,199**	**$**	**33,138,261**

TOTAL CUENTAS DE ORDEN	**$**	**1,009,639,837**	**$**	**718,588,212**

(1) Corresponden a castigos de cartera vencidas de licencias de maternidad, ARP y castigos de recobros de tutelas y medicamentos.

(2) La administración de la entidad y sus asesores legales consideran que el resultado de estos pleitos serán favorables para los intereses de la entidad o no generará pasivos de importancia que deban ser contabilizados, o que si resultaren, estos no afectarán de manera significativa la posición financiera de la entidad, por lo tanto, no se considera necesario crear en la actualidad ninguna provisión para cubrir estos riesgos.

La Contraloría General de la República durante el año 2012 dio inició a los Procesos de Responsabilidad Fiscal contra Coomeva EPS S.A., al igual que contra otras personas jurídicas y naturales, donde se busca esclarecer si hubo debido manejo de recursos, en la atención de servicios comunes con planes voluntarios de medicina prepagada, al igual que la debida habilitación en la contratación de algunas IPS y la correcta imputación de conceptos contables. Frente a los mismos la defensa jurídica entre sus argumentos, está acreditando el real funcionamiento del modelo de atención a los usuarios comunes, la correcta aplicación del Plan Único de Cuentas aplicable a las empresas de salud, como la habilitación de las empresas que han prestado servicios de salud a los usuarios afiliados al sistema, a través de Coomeva EPS S.A. Se espera que con las razonables explicaciones ofrecidas, se pueda obtener el archivo de las investigaciones.

(3) Corresponde al registro de valores devueltos por glosas de los meses de noviembre y diciembre de 2011, cumpliendo con el Decreto No. 723 de 1997 de la Superintendencia Nacional de Salud, Esta cifra es conciliada con las Instituciones Prestadoras de Salud al mes siguiente de su contabilización de acuerdo a la ley; con base en las estadísticas mensuales estos valores generados por glosas son admitidos en un 96% por las Instituciones Prestadoras de Salud.

27. INDICADORES FINANCIEROS (No Auditados)

Razones Financieras		2012	2011
Razón de liquidez	Veces	1.08	1.13
Rentabilidad Patrimonial	%	-17.17%	2.59%
Rentabilidad sobre ingresos	%	-0.81%	0.16%
Endeudamiento total	%	86.19%	77.97%
Endeudamiento financiero	%	0.82%	1.12%

28. UTILIDAD (PÉRDIDA) NETA POR ACCIÓN

Se determinó con base en el resultado neto de cada año y el promedio ponderado de las acciones suscritas y pagadas durante el año

	2012	2011
Número de acciones promedio	451,889,678,804	447,996,047,154
Utilidad del ejercicio	(17,887,032)	3,220,173
Pérdida (utilidad) neta por acción (en Pesos)	(0.03958)	0.00719

29. CUENTAS EN PARTICIPACIÓN

El 31 de agosto de 2011, la Compañía celebró con el propietario del local, un contrato de cuentas en participación, cuyo objeto es la explotación económica del establecimiento de comercio "UBA Coomeva EPS S.A. PALMIRA". La vigencia de dicho contrato es de 3 años, las partes de común acuerdo podrán acordar antes del vencimiento del término pactado, la ampliación del plazo, en los términos y condiciones que determinen. Los gastos causados por este concepto fueron $420,000 y en el pasivo una cuenta por pagar por el mismo valor. A principios del año 2012 este contrato se modificó a contrato de arrendamiento, en consecuencia, al 31 de diciembre la entidad no tiene cuentas en participación.

30. RECLASIFICACIONES

Algunas cifras de los Estados Financieros de 2011 fueron reclasificadas para hacerlas comparativas con 2012, y se presentaron bajo las denominaciones de las cuentas señaladas en el Plan Único de Cuentas, PUC, la razonabilidad de los estados financieros adjuntos y el criterio de materialidad no se modifican a causa de dichas reclasificaciones.

Informe anual 2012

Coomeva EPS

Coomeva
EPS

www.eps.coomeva.com.co