



Ipiales, 28 de marzo de 2026.

Señores:

**HONORABLE ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS**

MALLAMAS EPS-I

Ipiales

**Asunto: Dictamen Revisoría Fiscal, Vigencia 2025.**

Cordial Saludo,

Como es de su conocimiento, en Asamblea General ordinaria del día 27 de marzo de 2024, fui reelegido como Revisor Fiscal de la EPS Indígena Mallamás reiniciando mis funciones a partir del primero (01) de abril del mismo año. En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 48 de los estatutos de la EPS Indígena Mallamás, me permito presentar ante Ustedes, el siguiente

### **DICTAMEN SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS.**

He auditado los estados financieros a 31 de diciembre de 2025, individualmente considerados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS-I**. (En adelante La Entidad), esto es, los de la administración central de la EPS y los de la Dirección "Unidad especial de Prestación de Servicios de Salud" que comprenden el estado de situación financiera, el estado de resultados, el estado de cambios en el patrimonio y el estado de flujos de efectivo correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas. En mi opinión, los estados financieros adjuntos de la Entidad han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con Las normas internacionales de contabilidad pública, en especial la Resolución Nro. 414 de 2014, Resolución 195 de 2021 y sus modificatorias, emitidas por la Contaduría General de la Nación relacionadas con el Régimen de Contabilidad Pública (RCP).

### **Responsabilidad de la Administración en Relación con los Estados Financieros.**

La Administración de la E.P.S indígena Mallamás, es responsable de la adecuada preparación y presentación de los estados financieros de conformidad con la Resolución 414 de 2014, proferida por la Contaduría General de la Nación y demás normas reglamentarias y de información financiera aceptadas en Colombia. Dicha responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el Control Interno relevante para la preparación y presentación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error, seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias.



El informe de gestión presentado de manera independiente por la Administración conjuntamente con los estados financieros, constituye su propia rendición de cuentas para el periodo evaluado.

En cumplimiento de lo anterior, dichos estados financieros fueron debidamente certificados por el Representante Legal y el Contador Público, quien los preparó en los términos de las normas legales vigentes. Con dicha certificación ellos declaran que verificaron previamente las afirmaciones explícitas e implícitas en cada uno de los elementos que componen los estados financieros.

Aseveraciones relativas a las cuentas de Balance al final del ejercicio:

- a. **Existencia:** Los activos, pasivos y patrimonio de la entidad existen y son reales en la fecha de corte y las transacciones registradas se han realizado durante el periodo.
- b. **Integridad:** Todos los hechos económicos han sido reconocidos.
- c. **Derechos y obligaciones:** Los activos representan derechos a la entidad con probables beneficios económicos futuros y los pasivos representan obligaciones con probables sacrificios económicos futuros, obtenidos a cargo de la entidad.
- d. **Valuación:** Todos los valores han sido reconocidos por los importes adecuados.
- e. **Presentación y revelación:** Los hechos económicos han sido correctamente clasificados, descritos y revelados.

Además, la Junta Directiva es responsable de la supervisión del proceso de información financiera de la Entidad.

### **Responsabilidad del Revisor Fiscal.**

Mi responsabilidad como Revisor Fiscal es expresar una opinión sobre los estados financieros certificados, dictaminando los contenidos informativos y las cifras financieras que allí se reportan.

He realizado mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Dichas normas exigen que se cumplan con los requisitos éticos, así como que se planifique y ejecute la auditoría con el fin de obtener seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores de importancia significativa. En cumplimiento de estas normas mi trabajo se desarrolló de la siguiente manera:



- Planificación de actividades partiendo del conocimiento de la entidad e identificación de los principales procesos a efectos de determinar el enfoque, alcance y la oportunidad de las pruebas de auditoría.
- La ejecución del trabajo se llevó a cabo atendiendo las actividades previamente planificadas de tal manera que se permitiese obtener una seguridad razonable sobre la situación financiera y resultados de la entidad.
- Con la finalidad de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores significativos, la labor de auditoría se realizó mediante actividades que se desarrollaron con la siguiente metodología:
  - Examen sobre una base selectiva de las actividades que respaldan las cifras, las notas y revelaciones informativas a los estados financieros.
  - Evaluación de los principios y normas de contabilidad utilizados por la administración.
  - Evaluación de las principales estimaciones efectuadas por la administración.
  - Evaluación de la presentación global de los estados financieros y de las revelaciones acerca de las situaciones que así lo requirieron.
  - Evaluación de los procedimientos seguidos para la preparación y presentación global de los estados financieros en su conjunto, de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Asamblea General, Junta Directiva, Gerencia General y las diferentes entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.
  - La evaluación del sistema de control interno con el objeto de establecer su confiabilidad y determinar su naturaleza, oportunidad y eficacia en los procesos y procedimientos de la entidad.

En el transcurso de la vigencia 2025 y oportunamente se informó a la administración de la entidad los principales comentarios derivados de mi revisión, así pues, considero que mi auditoría proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

Con base en el principio contable de empresa en funcionamiento y basándome en la evidencia de auditoría obtenida, concluí que se presenta incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la entidad para continuar como empresa en funcionamiento. Toda vez que se evidencia una creciente tendencia en la generación de déficit durante los años 2021,



2022, 2023, 2024 y 2025, En el párrafo de cuestiones clave de auditoría he incluido un asunto relacionado.

Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría; sin embargo, hechos o condiciones futuras pueden agravar el rego financiero alto que actualmente persiste. Comuniqué con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y los hallazgos significativos de esta, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que se identificó en el transcurso de la auditoría. También Informé sobre otros requerimientos legales y reglamentarios.

Aunado a lo anterior, se informa que durante el año 2025, la entidad ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros de contabilidad y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y se llevan y se conservan debidamente; el informe de gestión de la Administración guarda la debida concordancia con los estados financieros; sin embargo, la entidad no ha efectuado la liquidación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral dado el creciente valor de los pasivos, sobre todo, aquellos relacionados con la cuenta "2481 ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD", la cual representa el **95%** del total de pasivos de la entidad, valor que representa **\$345.764 Millones**. Téngase en cuenta que durante la vigencia 2024, representó un **94%**, generando un incremento en este tipo de pasivos de 1 punto.

Los administradores dejaron constancia en el informe de gestión de que no entorpecieron la libre circulación de las facturas de sus proveedores de bienes y servicios y que los pagos fueron realizados en la medida de la disponibilidad de efectivo.

**Fundamentos de la opinión.** En la Nota Nro. 27 a los estados financieros que han sido preparados la entidad efectuó cierre contable con resultados del ejercicio negativos por valor de **\$28.834 Millones** para la Administración central de la EPS y de **\$24.367** en los EEFF agregados, lo que se considera como una alerta significativa para proceder a revisar los diferentes procesos y procedimientos de tipo operativo, administrativo, financiero, presupuestal y contable con el propósito de poder generar un patrimonio que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública y según lo establecido en las disposiciones vigentes, especialmente lo ordenado en la Ley 691 del 2001 y Art 2.5.2.4.2.10 del Decreto 780 de 2016. La revisoría fiscal concluye que, sobre la base de la evidencia de auditoría obtenida para concluir que los estados financieros en su conjunto, están libres de incorrección material.

**De la opinión.** En mi opinión, los estados financieros mencionados anteriormente, tomados fielmente de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera de MALLAMAS EPS-I a 31 de diciembre de 2025, los resultados de sus operaciones, los cambios en el patrimonio y sus



flujos de efectivo por el año terminado en dicha fecha, de acuerdo con las Normas referentes al Régimen de Contabilidad Pública en Colombia.

**Párrafo de énfasis.** Al cierre contable de 2025 en la línea de operación del aseguramiento, los resultados negativos del ejercicio son de **-\$28.834 Millones** lo cual genera un patrimonio negativo acumulado de **-\$307.833 Millones (-\$278.999 Millones en 2024)**, mas, si se tiene en cuenta que la **EPS** debería contar con un patrimonio positivo de **\$14.265 Millones**, que es lo que exige el Decreto 1848 de 2017, el patrimonio negativo asciende a **\$322.068 Millones**, esto es, lo que se considera como una alerta máxima de riesgo financiero, si se considera individualmente la línea de aseguramiento de la EPS, toda vez que con este resultado, se tienen en cuenta los indicadores del Sistema de Habilitación de las EPS Indígenas, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural –SISPI-, en particular, las condiciones de permanencia de que trata el Decreto 1848 de 2017, especialmente el relacionado con la disposición de un patrimonio mínimo equivalente a **10.000 SMLMV**.

Por lo anterior, es indispensable revisar los diferentes procesos y procedimientos de tipo operativo, administrativo, financiero, presupuestal y contable con el propósito de poder generar un patrimonio que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública y según lo establecido en las disposiciones vigentes, especialmente lo ordenado en la Ley 691 del 2001 y Art 2.5.2.4.2.10 del Decreto 780 de 2016.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS indígena Mallamás deberá realizar una gestión técnica de los riesgos inherentes a su actividad, que le permita contar con la capacidad para atender oportunamente el pago de sus obligaciones.

Es del caso recordar que en los contratos por capitación, la EPS debe pagar los servicios a las IPS mes anticipado; en los contratos por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los 5 días posteriores a su presentación. el saldo se pagará dentro de los 30 siguientes a la presentación de la factura.

**Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios.** Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros, en su conjunto, están libres de incorrección material, debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento, siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Con base en las evidencias obtenidas durante el ejercicio permanente de la función de revisoría, expreso mi concepto sobre los siguientes aspectos legales:

- La contabilidad se lleva conforme a la norma y a la técnica contable.
- Las operaciones registradas en libros y actos de los administradores se ajustan a las disposiciones legales que regulan la actividad social, los estatutos internos y las decisiones de la Asamblea General de Delegados.
- La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas se llevan y conservan adecuadamente.
- Los bienes de la entidad cuentan con medidas de protección y seguridad que garantizan su conservación y custodia.
- Las obligaciones de carácter tributario fueron atendidas oportunamente por la Administración y en la actualidad no existen procesos de investigación por parte de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
- Las obligaciones de autoliquidación y pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales fueron pagados oportunamente, durante la vigencia fiscal 2025 y no existen irregularidades en relación con las bases de liquidación, aportes laborales, aportes patronales y parafiscales.
- Los sistemas de información utilizados por la entidad se encuentran debidamente licenciados, situación que permite cumplir con la legislación vigente en cuanto a propiedad intelectual y derechos de autor se refiere.
- Las condiciones financieras de permanencia **NO CUMPLEN** con los estándares exigidos en el Decreto 1848 de 2017, en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI compiladas en el DUR 780 de 2016. Los cálculos se muestran a continuación.

### **Del Patrimonio Mínimo como requisito de Operación.**

La ley 691 de 2001, por medio de la cual se reglamenta la participación de los Grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia, en su artículo 14 dispone que las administradoras de subsidios, deben disponer de un patrimonio mínimo equivalente a 13.000 SMLMV (\$14.235.000.000 para el año 2025)

Como puede observarse, el patrimonio de la EPSI Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2025, es negativo, en **\$-307.833 Millones**, por lo que esta entidad **NO CUMPLE** con este indicador financiero de permanencia, incluso, durante las 5 últimas vigencias, manteniendo una tendencia negativa patrimonial.

**Del Margen de Solvencia.** Se entiende por margen de solvencia, la liquidez que debe tener la EPSI, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios. Se entenderá por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud Indígenas para cancelar, en un término no superior a **30 días calendario**, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios. (Artículo 2.5.2.4.1.1 Dec 780 de 2016)

Los cálculos correspondientes al margen de solvencia de la EPSI Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2025, es negativo, en **\$-291.273 Millones**, por lo que la EPS **NO CUMPLE** con este indicador financiero de permanencia, incluso, durante las 5 últimas vigencias, es decir que no cuenta con la liquidez para responder, por el pago en forma oportuna por sus obligaciones.

Es importante recomendar el cumplimiento estricto con lo establecido en el Decreto 1848 de 2017, emanado del Ministerio de Salud y Protección Social, con relación al Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI-, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI-.

Se recomienda intensificar el proceso de liquidación de contratos de prestación de servicios de salud de vigencias anteriores, con el fin de obtener saldos de cuentas por pagar a la Red de Servicios de Salud, con mayor fiabilidad y razonabilidad.

Según reporte de Coordinación de cartera, la Entidad Promotora de Salud Indígena Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2025, registra un total de cuentas por pagar de **\$354.403 Millones**, y las cuentas por pagar en el rango de 61 días a mayor a 360 días ascienden a **\$261.539 Millones**, lo cual representa un **74%** del total de Cuentas por pagar, contados a partir de la fecha prevista para su pago, en cuyo caso, debe abstenerse de realizar las actividades de que trata el artículo 2.5.2.4.1.2. del Decreto 780 de 2016.

### **Reserva Técnica y registro de obligaciones.**

Dentro de las condiciones de permanencia, el Art **2.5.2.4.2.10** del Decreto 780 de 2016, establece que “Las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, deberán constituir mensualmente y mantener la reserva técnica para autorización de servicios y registrar como obligación el **100% del valor de las facturas radicadas** por servicios cobrados, teniendo en cuenta que se debe mantener por servicios autorizados se debe mantener hasta por un plazo de 5 meses

### **Reserva técnica para autorizaciones de servicio o provisión.**



Corresponde al valor de las autorizaciones expedidas y no cobradas y de obligaciones generadas sobre hechos conocidos por cualquier medio que puedan potencialmente generar una obligación relacionada con los servicios del Plan de Beneficios. La reserva técnica por servicios autorizados se debe mantener hasta por un plazo de cinco (5) meses, fecha a partir de la cual se desmontará la provisión o reserva en caso de no haber sido radicada la correspondiente factura o cuenta de cobro, además, La obligación por servicios cobrados se debe mantener hasta que se extinga la obligación de pago.

Para el caso de los contratos por capitación, la EPS debe registrar mensualmente la obligación por el valor equivalente a un mes de vigencia del contrato. Los pagos se deben efectuar con cargo a la obligación constituida.

Los procesos y procedimientos para la constitución de reservas técnicas de autorizaciones y facturas de la EPSI Mallamas, no se encuentran claramente establecidos, por lo que debe realizar mejoras en la calidad de la información, así como en su consistencia y trazabilidad, por lo que se considera que **TAMPOCO CUMPLE** con los requisitos establecidos en la mencionada norma.

### **Del Sistema SARLAFT.**

Respecto del **Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo –SARLAFT-** es el sistema de prevención y control que deben implementar los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la adecuada gestión del riesgo de LA/FT, en el que se deben adoptar procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad, economía, forma de comercialización y demás características particulares. Es así como con relación al –SARLAFT– y en cumplimiento de la Circular 009 de 2016 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, la entidad da cuenta de su cumplimiento. Durante la vigencia 2025 se han remitido a la **Unidad de Información y Análisis Financiero –UIAF-** los informes exigidos en la mencionada circular.

### **Población indígena afiliada.**

A 31 de diciembre de 2025 la entidad cuenta con **413.387 afiliados** al régimen subsidiado, de los cuales **291.281** personas pertenecen a las diferentes comunidades indígenas (**70.5%**), cumpliendo así, con lo consagrado por el Art. 14 de la Ley 691 de 2001, según el cual, de la población afiliada al Régimen subsidiado, por lo menos el **60%** deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos.

El análisis de la información de las EPS indígenas, permite concluir que, todas las EPS indígenas del país, se encuentran atravesando una delicada crisis financiera, luego el comportamiento negativo en las finanzas de la EPS MALLAMAS, no solo se debe a



factores internos, sino que también, a un problema estructural del sistema de salud en Colombia, causado principalmente por la Insuficiencia de la UPC-S-.

Por lo anterior, La Corte Constitucional, mediante el **Auto 007 de 23 de enero de 2025**, declaró el incumplimiento general del componente de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación la insuficiencia del valor fijado para este componente en el año 2024. Esta decisión fue adoptada en el marco del seguimiento de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008, que establece parámetros para garantizar la financiación adecuada del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

La Corte señaló que el Ministerio de Salud no ha superado las fallas identificadas desde el Auto 411 de 2016 en el sistema de información del sector salud. Estas deficiencias incluyen:

1. **Falta de mecanismos de contraste de datos** entre la información reportada por las EPS y los cálculos realizados para determinar la UPC.
2. **Frecuencias de uso no confiables**, lo que dificulta estimar adecuadamente las necesidades del sistema.
3. **Información insuficiente y de baja calidad** empleada para realizar los cálculos en los regímenes subsidiado y contributivo.

Según la Sala Especial de Seguimiento, se concluyó que el mecanismo actual para fijar la UPC necesita ser actualizado e incluir variables clave, como siniestralidad, inflación, destinaciones específicas e inclusiones, así como el rezago acumulado en su valor. Otro aspecto crítico es el incumplimiento de la orden de equiparar el valor de la UPC del régimen subsidiado al **95%** del valor del régimen contributivo. Desde 2022, esta equiparación presenta una brecha del **13,02%**, lo que contraviene lo establecido en el Auto 411 de 2016.

### **De los Gastos de Administración y de Operación**

Es del caso recordar que el **Art 23 de la Ley 1438 de 2011**, respecto de los gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud, señala entre otras cosas que los gastos de administración o gastos de funcionamiento, no podrán superar el 10% de la UPC-RC y del 8% de la UPC-RS

Desde el punto de vista contable y de manera acumulativa, al cierre de la vigencia 2025, los ingresos destinados al Funcionamiento de la entidad, ascienden a **\$56.629 Millones**, frente a los gastos de **ADMINISTRACION y OPERACIÓN** ascendieron a la suma de **\$26.151 millones** discriminados de la siguiente manera en columna de 2025.

Como puede observarse, durante la vigencia 2025 por cada \$100 destinados a los gastos administrativos, la EPS solo compromete \$46, lo cual deja un remanente del **54%**, por lo tanto, de conformidad a lo consagrado por el Art 23 de la ley 1438 de 2011, "la diferencia

que resulte entre el porcentaje establecido por esta norma y lo ejecutado por la EPS como gastos de administración, debe ser empleado para la prestación y pago de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS.

En este sentido, es importante recordar, que la Corte Constitucional en Sentencia C-262/13, explicó que el termino contenido en el inciso segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 "los recursos para la atención en salud" hace referencia específicamente a los dineros dirigidos a la prestación de servicios inherentes a la garantía de ese derecho fundamental, una vez excluidos los gastos administrativos, los cuales no pueden ser utilizados en la adquisición de activos fijos." (Concepto Radicado No 202342300066862 del 25 de enero de 2023 / Subdirectora de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.)

**AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS.** Por otra parte, es menester recomendar que se debe fortalecer los procesos de legalización oportuna de avances y anticipos entregados a terceros, pues a 31 de diciembre de 2025, se registra un valor de anticipos pendientes por legalizar (incluidas vigencias anteriores a 2025) por valor de **\$4.406 millones**,

**DEL DÉFICIT DEL PERIODO.** Como se mencionó anteriormente, y según observancia del Estado de Resultados Integral de la EPS individualmente considerada, con corte al 31 de diciembre de 2025, se observa con elevado grado de preocupación que durante el periodo evaluado se generaron perdidas contables por un Valor de **-\$28.834 millones**, lo cual se debe principalmente a que los costos superan en gran medida a los ingresos para la financiación de la atención en salud. En mi opinión, esta situación obedece a diferentes factores tanto internos como externos. Entre los externos podemos mencionar que:

El Ministerio de Salud ha fijado mediante la Resolución 2717 del 29 de diciembre de 2024, el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) para el año 2025, en la suma de **\$1,521,489.60** Igualmente se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) para el año 2025, en la suma de **\$1,323.403.20**, Así las cosas, la UPC se incrementa del **5.36%**, compuesto por un **5.2% de inflación** y un **0.16%** por actualizaciones de servicios y tecnologías. Sin embargo, la Inflación del sector salud llego a **7,2%** en 2025, 2,10 puntos por encima del IPC general, por lo que trae como consecuencia perder poder de compra en la operación real y esto no representa el comportamiento real del costo en salud, que tiene su propia dinámica en este sector.

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, efectuó el análisis de la información reportada y recibida por las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado correspondiente a la Solicitud de información a Entidades Promotoras de Salud, para el estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, la cual es reportada a través de la plataforma de transporte de información PISIS y en complementariedad se analizó la información proveniente de la herramienta de "Mi Prescripción (**MIPRES**)", con base en las cuales se



elaboró el documento “Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías de salud en el año 2025”, que arrojó unas conclusiones respecto a la suficiencia de la UPC en los dos regímenes, y determinó los porcentajes diferenciales para algunas zonas en la vigencia 2024.

Se debe tener en cuenta que se ratifica la decisión tomada en la Sesión No. 41 sobre la destinación de hasta el 5% de la UPC, a la financiación de equipos básicos de salud para atención Primaria en Salud — APS-

Por otra parte, mediante **Resolución 2718 de 2024**, Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, para la vigencia 2025, donde muestra que mas del 95% de procedimientos que antes se financiaban con cargo a los recursos de Presupuestos Máximos, ahora desde el 01 de enero de 2025, migraron para ser financiados con cargo a la UPC, lo cual agudisa la insuficiencia de UPC que mantiene esta tendencia en los ultimos años.

Respecto de los medicamentos, también mas del **96.9%** migraron hacia la UPC lo cual contribuye naturalmente al desfinanciamiento de la UPC. Se actualizan también procedimientos de salud y laboratorio según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud. La Comisión Asesora recomendó ajustes en servicios y tecnologías financiadas por la UPC para 2025, en línea con el principio de progresividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En consecuencia se genera un incremento del Déficit presupuestal.

La financiación de estos servicios se realiza mediante la UPC, asignada a las EPS a través de un presupuesto previamente estimado. Sin embargo, la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015 establecen la obligatoriedad de actualizar el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cada dos años, considerando los cambios epidemiológicos, carga de enfermedad, disponibilidad de recursos y medicamentos extraordinarios.

La dinámica del sistema de salud, impulsada por avances científicos y tecnológicos, requiere una constante actualización de servicios y tecnologías. Bajo este entendido, se destaca la importancia de la Atención Primaria en Salud, con énfasis en la prevención y promoción de la salud, coordinada por equipos multidisciplinarios y apoyada en el fortalecimiento de servicios de baja complejidad.

Según la norma en cita, la actualización de procedimientos se basó en el análisis de 274 procedimientos no financiados con recursos de la UPC, considerando tendencias de prescripción entre 2019 y 2022. Por lo que se procedió a la financiación con recursos de la UPC de 46 procedimientos más, representando más del **97%**.



El análisis de tendencias de prescripción determinó la inclusión de **80 principios activos**, elevando la financiación de medicamentos al **96,7%** de los Códigos Únicos de Medicamentos (CUMS) autorizados.

### **Saturación en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)**

El SAT es una plataforma desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo el mandato incluido en el marco de la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). De esta manera se centralizan y mantienen en actualización permanente las novedades de los afiliados al sistema de salud, siendo los afiliados directamente los que incluyen en el sistema los cambios en la información de su grupo familiar.

A través de este sistema, los usuarios pueden libremente, cambiarse de EPS a la cual se encuentran afiliados, por lo que dada la incertidumbre que generó la medida de intervención forzosa administrativa por parte de la Supersalud a la EPS Emssanar, gran cantidad de afiliados a esta empresa, empezaron a trasladarse a la EPS Mallamás, la cual goza de buen nombre entre la población nariñense, pretendiendo que se les garantice la continuidad de sus tratamientos y el ejercicio del derecho fundamental a la Salud, sin embargo, tal situación, viene acompañada de usuarios cuyo estado de salud no es el mejor, de hecho, según informe de la dirección de salud de la Entidad, muchos de los nuevos afiliados, acarrearán tratamientos de alto costo.

**Índice de Siniestralidad.** A continuación, se presenta un resumen ejecutivo del déficit que se generó en cada una de las fuentes de financiación del sistema de salud, para la EPS Mallamás durante el año 2025.

#### **INDICE DE SINISTRALIDAD PARA DETERMINACIÓN DEL DEFICIT VIGENCIA 2025**

CONCEPTO	INGRESOS PARA ATENCION SALUD	FACTURACION 2025	DEFICIT 2025	indice
REG. CONTRIBUTIVO	32,926,265,393	38,073,786,899	-5,147,521,506	115.6%
REG. SUBSIDIADO	605,835,354,543	684,480,551,852	-78,645,197,309	113.0%
PRESUP MAXIMOS	8,255,522,417	5,363,432,344	2,892,090,073	65.0%
<b>TOTALES</b>	<b>647,017,142,354</b>	<b>727,917,771,095</b>	<b>-80,900,628,741</b>	

Fuente: Ingresos 2025 / Radicación cuentas 2025.

**Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo.** En mi opinión, excepto por lo indicado en el párrafo de Fundamentos de la opinión y párrafo de énfasis, la entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de la asamblea General y de la Junta Directiva, en todos los aspectos importantes.



## RECOMENDACIONES GENERALES.

### Puntos para lograr la Permanencia de la EPS MALLAMAS

Se concluye que la viabilidad del Plan de Recuperación Integral está dada en la medida en que se cumplan los aspectos socializados ante Junta Directiva y ante Gerencia de la Entidad.

1\_ Analizar la posibilidad de capitalización de la entidad.

2\_ Disminuir la siniestralidad del costo en salud, pasando del 113% al 90%

Las tendencias de la siniestralidad podrían evidenciar la necesidad de implementar modelos de atención que fortalezcan la **gestión de riesgos**, intervenciones prioritarias en el área preventiva y la vigilancia epidemiológica de los eventos de alto costo.

3\_ Desarrollar un nuevo modelo cálculo Reserva Técnica.

4\_ Analizar la posibilidad de hacer uso de las facultades otorgadas en el párrafo de art 240 de Ley 1955 de 2019, que señala: "Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

5\_ Realizar un análisis de tendencias en razón de uso y la relación costo/ingresos de la UPC, frente a estudios actuariales de referencia.

6\_ Fortalecer Proceso de Implementación nota técnica de que trata el Decreto 441 de 2022.

7\_ Reducir costos de operación en un 20% durante el año 2026.

8\_ Fortalecer el Gobierno Corporativo.

9\_ Adelantar la negociación de pasivos con acreedores a raves de un plan de saneamiento de Pasivos.

10\_ Efectuar las auditorias forenses a los servicios de salud prestados, con el fin de evitar altos descuentos por auditorias.

11 Optimizar el pago a prestadores de salud con facturación electrónica.

12 Mantener la participación en el mercado y los ingresos UPC-RS de **\$54.803 millones** mensuales en promedio aproximadamente.

13 Construir, materializar o actualizar los manuales de contratación.

14\_ Construir y materializar la política de calificación de riesgo de procesos judiciales.

15 Construir y materializar la política de provisiones contables.

16 Organizar y redefinir la red de prestación de servicios para la continuidad de los servicios corrientes.

17 Reducir y estabilizar la represa por medicamentos y tecnologías en salud.

18. Fortalecer la integralidad entre los procesos de las dependencias de Presupuesto, Contabilidad, contratación y cuentas médicas con el fin de contar con información confiable y oportuna.

19. Disponer de información homogénea, fiable, oportuna y transparente de la gestión de los recursos públicos, se deberán adelantar las acciones pertinentes para modificar el Presupuesto de Ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2025 cuyo propósito sea armonizar los instrumentos de presupuesto, tesorería, contabilidad y estadísticas con referentes internacionales en virtud del nuevo marco normativo del Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y sus descentralizadas -CCPET-, Clasificación Central de Productos del DANE y la Clasificación Programática del Manual de Inversión Pública Nacional del DNP, junto con sus Clasificadores Complementarios de que trata la Resolución Nro. 3832 de 2019 y 1355 de 2020, Resolución Nro. 0401 del 18 de febrero de 2021, Resolución 2372 del 09 de septiembre de 2022, Resolución 3469 de 2024, Resolución 3475 de 2025, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Como se explicó anteriormente y como se refleja en el anterior gráfico, la Entidad Promotora de Salud Indígena Mallamas, con corte al 31 de diciembre de 2025, registra un total de cuentas por pagar de **\$92.863 Millones**, y las cuentas por pagar en el rango de 61 días a más de 360 días, ascienden a **\$261.539 Millones**, lo cual representa un **74%** del total de Cuentas por pagar (\$354.403), contados a partir de la fecha prevista para su pago, en cuyo caso, en atención a lo consagrado por el artículo **2.5.2.4.1.2. del Decreto 780 de 2016**, se recomienda a la administración de la EPS, abstenerse de realizar las operaciones previstas en esta norma. Es del caso recordar que la administración puede adaptar las actuaciones administrativas consagradas en el Art 2.5.2.4.1.3 del Decreto 780 de 2016.

**De las Medidas para prevenir que se sobrepase el presupuesto máximo transferido.**



## La EPSI MALLAMAS deberá como mínimo:

Gestionar modelos de atención, formas de contratación soportadas en sus respectivas notas técnicas y conformación de redes de prestación de servicios de salud.

Diseñar guías o protocolos en forma conjunta con las redes de prestación de servicios de salud o instituciones prestadoras de servicios de salud.

Considerar los valores de referencia

Realizar los ajustes a los valores de referencia, cuando estas o la ADRES identifiquen que el presupuesto máximo se pueda superar.

### **Adelantar la defensa judicial adecuada.**

Dentro de las actuaciones mínimas de defensa que deberá adelantar la EPS, se encuentran: contestación oportuna en los términos establecidos, solicitud y aporte de pruebas necesarias y pertinentes para la resolución del asunto, entrega de los informes solicitados por el juez.

Contradicción de las pruebas allegadas, solicitud de vinculación de otras entidades por considerar que tienen la obligación más determinada respecto a la satisfacción del derecho.

Impugnación de la decisión desfavorable y solicitando su revisión ante la Corte Constitucional cuando se considere pertinente.

En ejercicio de estas actuaciones la EPS deberá realizar un pronunciamiento de fondo que permita ilustrar y darle claridad al juez. principalmente, sobre los requisitos mínimos que debe contener **la prescripción y su pertinencia** para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios de SGSSS, y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los de sistema de salud.

Priorizar, en conjunto con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el personal de salud, la prestación de los servicios y tecnologías en salud con recursos de la UPC, de conformidad con primeros usos, evidencia científica, guías, protocolos, rutas de atención y posicionamiento terapéutico, entre otros. En todo caso, se priorizará el uso de la mejor opción terapéutica para el paciente.



Evaluar la efectividad de las tecnologías; así como la relación beneficio/riesgo y costo efectividad de las mismas.

La EPS e IPS deben considerar los **valores de referencia** que serán publicados en la respectiva nota técnica. Así mismo, las EPS debe prever los ajustes en los valores contratados de tal forma que se garantice que el presupuesto máximo no se supere.

### **Recomendaciones Finales relacionadas con el control de la siniestralidad y el gasto médico.**

**1** En época de crisis, uno de los puntales en estrategia de costos es tener departamentos de control globales que pasen del exceso de análisis en Excel a la acción en el campo y trabajar con los médicos que son los generadores de la demanda.

**2** Saber medir las enfermedades y su costo real, **en proyecciones de uso de frecuencia** no en función de la complicación o tasa de aparición, sino del **costo de la prevención** de la misma y el apareamiento de eventuales complicaciones (lo cual representa un cambio de paradigma en seguros de salud porque la cotización de primas para pólizas suele estar en función del primer esquema y casi nunca o nunca evalúan costos de prevención para disminuir la siniestralidad, lo que significa una vez más que el mecanismo de pago se da por evento y no por gerenciamiento de salud de un grupo poblacional).

**3** Contar con el **TALENTO HUMANO** que conozca la teoría y práctica para cumplir los dos puntos anteriores.

Anacrónicamente y como se podrá deducir, el tercero es el punto más crítico para la EPS Mallamás, por la falta de especialistas médicos en seguros, calidad médica y entrenamiento clínico que den una visión global sobre el mercado de salud.

Gestionar ante el gobierno nacional, la UPC diferencial en virtud del derecho a la igualdad, conforme a las liquidaciones en el departamento del Cauca.

Al respecto, la **Resolución 2717 de 2024**, Por la cual se fija el valor de la UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los régimen subsidiado y contributivo del SGSSS en la vigencia 2025, en su artículo 16, determina que "Se reconocerá y pagará un incremento del **4.81%** al valor fijado a la UPC prevista en el artículo 11 de la presente resolución, a las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI"



La norma en mención señala también que “Al valor fijado para la Unidad de Pago por Capitación en el artículo 11 de la presente resolución, se reconocerá un incremento del 12%, para la EPSI03, es decir a la AIC del Cauca, la cual está fijada desde el año 2017, como experiencia piloto hasta la fecha.

La Junta Directiva y la administración de la EPS Mallamas, no debe perder de vista que con relación a la UPC diferencial para pueblos y comunidades indígenas, el Parágrafo 2 del Art 12 de la Ley 691 de 2001, consagra que “El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, podrá fijar el valor de la UPC para los Pueblos Indígenas hasta en un cincuenta por ciento (50%), por encima del valor de la UPC normal, atendiendo criterios de dispersión geográfica, densidad poblacional, dificultad de acceso, perfiles epidemiológicos, traslados de personal y adecuación sociocultural de los servicios de salud”, por lo que se deberán adelantar las acciones administrativas tendientes a lograr un incremento en la UPC diferencial, acorde a los costos de atención en salud a la Población Indígena.

### **De la Gestión para el ajuste de la UPC 2026 en las mismas condiciones de la EPS AIC con un 21.19 % adicional**

La Corte declara que persiste el incumplimiento general del componente de suficiencia de la UPC en los mandatos 21 y 22 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y, para sustentar por qué activa desacato, precisa tres constataciones fácticas que, en su lectura, son determinantes:

- ✓ El MSPS **no ha acreditado** la suficiencia de la UPC;
- ✓ No ha **igualado en 95%** el valor de las primas (mientras no demuestre suficiencia);
- ✓ Y no ha logrado que la información proveniente de EPS para el cálculo sea **completa y de calidad**.

Al valor fijado para la UPC en el artículo 11 de la resolución de UPC para 2026, se reconoce un incremento del **26%**, para la **EPSI03**, dando como resultado la suma anual de **\$1,942,549.90**, **con el objeto de asegurar la transición al Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) de que trata el Decreto 968 de 2024.**

El anterior párrafo, es producto de que el Ministerio de salud y protección Social, ha establecido que, la Unidad de Pago por Capitación diferencial indígena para la EPSI Asociación Indígena del Cauca - AIC con miras para facilitar la transición al SISPI en **21,19%**, que sumado al **4.81%** de UPC diferencial por ser EPS indígena, arroja un total del **26%** de UPC diferencial indígena.

La comparación, entre la tabla de cálculos de UPC mas sus primas adicionales 2026, entre la ESPI Mallamas y la EPS AIC, permite concluir enormes márgenes de comparación en los Ingresos por concepto de UPC-S. Existe una diferencia significativa en la asignación de recursos entre la EPSI Mallamas y la EPSI Asociación Indígena del

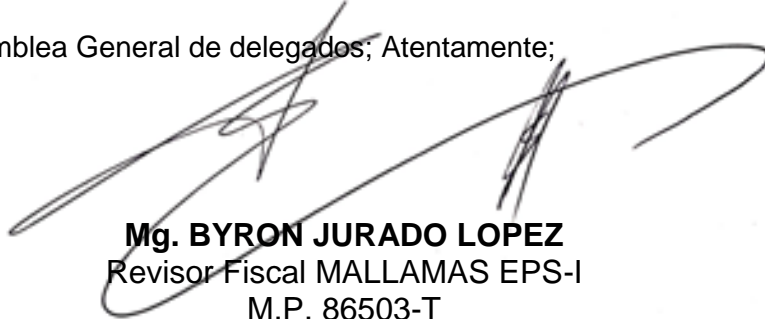


GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS  
**E.P.S. INDÍGENA  
MALLAMAS**  
"El autocuidado en salud para un buen vivir"

Cauca - AIC vigencia 2026, considerando que ambas EPS indígenas, se encuentran en procesos de transición al SISPI, la primera amparada en el Decreto 480 de 2025 y la segunda, en el Decreto 968 DE 2024.

Por lo anterior anotado, la administración de la EPS-I- Mallamas, debe gestionar ante el Ministerio de Salud y protección Social y en virtud del derecho a la Igualdad, por lo menos, la asignación de UPC-S para vigencia 2026, equivalente a la UPC-S asignada a la EPS AIC

De la Honorable Asamblea General de delegados; Atentamente;



**Mg. BYRON JURADO LOPEZ**  
Revisor Fiscal MALLAMAS EPS-I  
M.P. 86503-T

28 de marzo de 2026.

c.c. Archivo