

**AUDITORIA AL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES  
POR ENFERMEDAD GENERAL COMPENSADAS EN EL MES DE FEBRERO  
DE 2002 EN UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE  
BUCARAMANGA (SANTANDER)**

**LEYLA LILIANA CASTELLANOS CAPACHO  
MAGNOLIA CASTRO MORENO  
XILENE GIRALDO CALDERON  
JOSE ADOLFO SÁNCHEZ MOLINA  
JOSE REYNALDO TORRES GALVIS**

**CONVENIO  
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA- UNAB  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD-CES  
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD  
BUCARAMANGA  
2002**

**AUDITORIA AL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES  
POR ENFERMEDAD GENERAL COMPENSADAS EN EL MES DE FEBRERO  
DE 2002 EN UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE  
BUCARAMANGA (SANTANDER)**

**LEYLA LILIANA CASTELLANOS CAPACHO  
MAGNOLIA CASTRO MORENO  
XILENE GIRALDO CALDERON  
JOSE ADOLFO SÁNCHEZ MOLINA  
JOSE REYNALDO TORRES GALVIS**

**Proyecto de grado para optar el título de:  
Especialista en Auditoría en Salud**

**Asesor:  
DR. CARLOS ENRIQUE CARDENAS RENDÓN  
Especialista en Auditoría en Salud**

**CONVENIO  
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA- UNAB  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD- CES  
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD  
BUCARAMANGA  
2002**

*[Faint, illegible handwritten text]*

## DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por permitirnos alcanzar esta meta, a la que llegamos con gran entusiasmo, esfuerzo y dedicación.

A nuestros padres por que siempre nos han orientado en las decisiones que hemos tomado y que han sido nuestro apoyo, y siempre han estado dispuestos a colaborarnos para hacer mas fácil nuestro camino por la vida.

Y a todos nuestros amigos que de una u otra forma han inspirado nuestros pasos..

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores expresan sus más sinceros agradecimientos a:

Doctor Hernando Mosquera por su invaluable colaboración, sus sabios consejos y su interés en el desarrollo de este proyecto.

Doctor Carlos Enrique Cárdenas Rendón por su paciencia, tiempo y generosidad al compartir sus conocimientos esenciales para la realización de este trabajo.

Todos los directivos y profesores de la especialización por los aportes pedagógicos durante el tiempo de estudio, quienes con su espíritu emprendedor nos motivaron para hacer realidad el cumplimiento de esta meta.

## CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	1
1. MARCO TEORICO	2
2. OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GENERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
3. MATERIALES Y METODOS	10
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	10
3.2 VARIABLES	10
3.3 RECURSOS	11
3.3.1 Recursos Humanos	11
3.4 DESCRIPCION DEL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES	11
3.5 DESCRIPCION DEL PROCESO DE AUDITORIA	14
3.6 PAPELES DE TRABAJO	16
3.7 INDICADORES	27
4. PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS	30
RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	68

## LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Flujograma del proceso de incapacidades.	69
Figura 2. Verificación de existencia de archivos físicos de las Incapacidades compensadas por enfermedad general en el Mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga.	70
Figura 3. Verificación de la condición de afiliado cotizante en la base de datos de las incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga.	71
Figura 4. Verificación del correcto diligenciamiento del formato de las incapacidades por enfermedad general compensadas en el mes de febrero del 2002 en una EPS de Bucaramanga.	72
Figura 5. Verificación de fecha de generación de incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 vs reporte a la EPS.	73
Figura 6. Verificación de tiempo transcurrido desde la radicación en el departamento medico y radicación en el departamento financiero de las incapacidades por enfermedad general compensadas en el mes de Febrero del 2002 en una EPS de Bucaramanga.	74
Figura 7. Verificación de la diferencia en días desde la fecha de autorización de descuento a la fecha de comunicación al empleador y verificación del archivo físico de las incapacidades medicas aprobadas en el mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga.	75
Figura 8. Verificación de la forma de pago de las incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga	76
Figura 9. Verificación del tiempo transcurrido en días desde la autorización del descuento en la siguiente autoliquidación y la inclusión en el proceso de compensación de las incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga.	77

Figura 10. Diferencias en días desde la generación de la incapacidad hasta la fecha de compensación. 78

Figura 11. Diferencias en días desde la radicación de la incapacidad en la EPS hasta la fecha de compensación. 79

## GLOSARIO

**AFILIADO:** Es todo residente en Colombia, quien tiene el derecho de afiliación al Sistema General Seguridad Social en Salud llenando un formulario estandarizado, y que se encuentren dentro del régimen contributivo o al régimen subsidiado y los vinculados temporalmente según lo dispuesto en el decreto 806 / 98 en sus artículos 25 y 26.

**AUDITORIA DE LA CALIDAD:** es un componente de un sistema de garantía de la calidad, entendido este como el conjunto de acciones que deliberada y sistemáticamente realizan los individuos, las organizaciones y la sociedad, para generar, mantener o mejorar la calidad; es por lo tanto un importante proceso sistemático que articulado con los otros componentes del sistema de garantía de la calidad, busca mejorar la calidad y el resultado de la atención en salud, a través del examen de las prácticas de atención contrastando lo establecido y la modificación de las mismas para hacerlas pertinentes y congruentes con el avance en el conocimiento, validado por la evidencia científica.

**AUDITORIA MEDICA:** Evaluación sistemática de la atención en salud, con el objetivo fundamental de mejorar la Calidad de los servicios. Significa la comparación entre la calidad observada y la calidad deseada de acuerdo con las normas técnico-científicas y administrativas previamente estipuladas para la atención en salud.

**AUDITORIA:** Conjunto de acciones encaminadas al análisis, verificación, examen, revisión y evaluación de cualquier cosa u objeto de examen dando cómo resultado una opinión, informe o dictamen.

**CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** Conjunto de características técnico-científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la Seguridad Social en Salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el Sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL:** Es el documento que expide el médico u odontólogo tratante, en el cual se hace constar la inhabilidad, el riesgo que la origina y el tiempo de duración de la incapacidad temporal.

**COMPENSACIÓN:** Procedimiento Mediante el cual se descuenta de las cotizaciones recaudadas, los recursos que el sistema reconoce a las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados y demás beneficiarios del sistema.



**ENFERMEDAD GENERAL:** Se entiende por Enfermedad General todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia de una enfermedad, o de un accidente, no originado por causa o con ocasión de la clase de trabajo que desempeña el afiliado, ni del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que no haya sido definida, clasificada o calificada como de origen profesional.

**FOSYGA:** Fondo de Solidaridad y Garantía

**GARANTIA DE LA CALIDAD:** Es el conjunto de acciones que realizan los individuos, las organizaciones y la sociedad de forma deliberada y sistemática para generar, mantener o mejorar la calidad.

**INCAPACIDAD.** Se entiende por incapacidad el estado de inhabilidad física o mental de una persona que le impide desempeñar en forma temporal o permanente su profesión u oficio.

**INDICADORES:** conjunto de parámetros del proceso a través de los cuales se pueden valorar los resultados obtenidos en el desarrollo del mismo.

**INGRESO BASE DE LIQUIDACIÓN (IBL) EN ENFERMEDAD GENERAL:** En el caso de incapacidad por enfermedad general la base de liquidación es el salario mensual base de cotización del mes calendario de cotización inmediatamente anterior. En el caso de trabajadores con salario variable, se tomará como base de liquidación el salario promedio base de cotización en el último año, o en todo el tiempo si fuere menor. La prestación de los servicios del plan obligatorio de salud ( POS ), siempre que el grupo familiar haya pagado las cotizaciones.

**PAGO DE INCAPACIDAD:** Es el reconocimiento en dinero correspondiente a las 2/3 partes del ingreso base de cotización del mes anterior. Se hace reconocimiento después del cuarto día hasta por 180 días dependiendo del nivel de complejidad de la enfermedad general.  
Para efectos de este trabajo cuando hablamos de incapacidad estaremos haciendo referencia a enfermedad general.

**PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS):** Es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tienen derecho, en caso de necesitarlos los afiliados al Sistema en el régimen Contributivo. Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluyen educación, información y fomento de salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

**PRORROGA DE LA INCAPACIDAD:** Se entiende por prórroga de incapacidad, la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días calendario.

**REGIMEN CONTRIBUTIVO:** Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleador.

**SISTEMA DE GARANTIA DE LA CALIDAD:** Conjunto de acciones sistemáticas, continuas y deliberadas, dirigidas a evitar, prevenir o resolver oportunamente situaciones que puedan afectar negativamente la obtención de los mayores beneficios posibles para los pacientes, con los menores riesgos.

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS):** Es el sistema que por medio de normas y procedimientos le permite a todos los Colombianos tener acceso a los servicios de salud independientemente de su capacidad de pago a través de entidades públicas, privadas o mixtas, buscando mejorar la calidad de vida.

Son afiliados al régimen contributivo todas las personas con facilidad de pago de una cotización o aporte económico previo, el cual será financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este o su empleador.

Son la expresión cuantitativa de las características del producto, bien o servicio que satisface las necesidades y expectativas del usuario - cliente.

**UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN (UPC):** Es el valor fijo anual que del sistema, por afiliado recibirán las entidades promotoras de salud ( EPS), por la prestación de los servicios del plan obligatorio de salud ( POS ), siempre que el grupo familiar haya pagado las cotizaciones.

## INTRODUCCIÓN

La ley 100 de 1993 abrió puertas para la entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a un número de actores y beneficiarios que no se contemplaban dentro del Sistema Nacional de Salud, teniendo en cuenta que una de las funciones delegadas por la Constitución Nacional y la ley 100 de 1993 a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) como administradoras de planes de beneficios es garantizar a sus afiliados las prestaciones en salud y económicas que implican las incapacidades por enfermedad general, se hace necesario la consolidación de un sistema de control integral al interior de ellas que permita una gestión efectiva de cada uno de los procesos necesarios para el cumplimiento de lo delegado garantizando la administración efectiva de los recursos y el acceso a los servicios del Plan Obligatorio de Servicios -POS.

Es importante resaltar la auditoría dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad como elemento fundamental de la administración de las empresas que trabajan dentro del marco del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia.

Es por esta razón que la Auditoría constituye una herramienta de primera mano que contribuye a que se realice una eficiente administración de los recursos del sistema y uno de los mecanismos es la construcción de instrumentos que

permitan en forma válida y eficaz una gestión gerencial basada en indicadores operativos.

Este trabajo tiene como fin verificar que el proceso de reconocimiento de incapacidades de una de las Entidades Promotoras de Salud con sede en Bucaramanga, cumpla con los criterios establecidos por las normas vigentes.

Como resultado al análisis se plantean algunas herramientas que permitan la consolidación de la Auditoría al proceso de reconocimiento de incapacidades como soporte de la gestión administrativa gerencial de las empresas actuantes dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

El resultado final de éste estudio busca la construcción de herramientas de auditoría o reformular las ya existentes que permitan una medición al interior de los procesos de reconocimiento de incapacidades en una de las Entidades Promotoras Salud de Bucaramanga.

## 1. MARCO TEORICO

Las primeras manifestaciones de auditoría se ubican muy atrás en el tiempo, por lo que podemos señalar que es tan antigua como la propia historia de la humanidad.

En la época de la segunda mitad del siglo XIX, los objetivos de la auditoría eran fundamentalmente dos:

- La detección y prevención de fraudes
- La detección y prevención de errores.

Hasta inicios del siglo XX el trabajo de los auditores se concentraba principalmente en el balance que los empresarios tenían que presentar a sus banqueros en el momento que decidían solicitar un préstamo. Fue a partir de 1900 cuando la auditoría - o contaduría pública como se le llamaba en los Estados Unidos de América - se le asignó el objetivo de analizar la rectitud de los estados financieros; después de esta fecha la función del auditor como detective fue quedando atrás y el objetivo principal del trabajo pasó a ser la determinación de la rectitud o razonabilidad con la que los estados financieros reflejan la situación patrimonial y financiera de la empresa, así como el resultado de las operaciones; tales actividades se encuentran a cargo de la auditoría financiera; que fue la pionera en este camión.

A medida que los auditores independientes se apercibieron de la importancia de un buen sistema de control interno y su relación con el alcance de las pruebas a efectuar en una auditoría independiente, se mostraron partidarios del crecimiento de los departamentos de auditoría dentro de las organizaciones de los clientes, que se encargaría del desarrollo y mantenimiento de unos buenos procedimientos del control interno, independientemente del departamento de contabilidad general. Progresivamente, las compañías adoptaron la expansión de las actividades del departamento de auditoría interna hacia áreas que están más allá del alcance de los sistemas contables. En nuestros días, los departamentos de auditoría interna son revisiones de todas las fases de las corporaciones, de las que las operaciones financieras forman parte.

Con el devenir del tiempo y en una época más reciente surge la auditoría operacional o de gestión, la auditoría gubernamental y la auditoría administrativa. En los últimos tiempos surgen ya auditorías más específicas, como la auditoría social, la auditoría informática, auditoría ambiental y la auditoría en salud.

En Colombia a partir de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA de 1991 se crean las pautas para dar inicio al actual SGSSS. Dentro de ella se hace mención a la salud y específicamente a los temas relacionados con este trabajo en los siguientes artículos:

**Artículo 48.** Plantea el derecho a la salud, por que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección.

coordinación y control del Estado La seguridad social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas.

**Artículo 49.** Garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

De todas maneras es interesante apreciar la forma como ha evolucionado en Colombia la función del control en el sector público; el control de la gestión de las entidades de salud (EPS) se ven directamente articuladas con las características del servicio que prestan y los derechos que tienen los usuarios del sector.

En el sector público el control interno, tal como se considera en la actualidad, se asimila al control de gestión en el sector privado. El hito que marcó la evolución del control interno hacia una visión más gerencial y efectiva en Colombia fue la Constitución Política de 1991, antes de la cual el control interno no era un principio básico fundamental de la administración pública Colombiana.

**Artículo 227.** Organiza el sistema obligatorio de garantía de la calidad, se garantizan parámetros mínimos de calidad.

Así mismo los Decretos reglamentarios de la ley 100 que sirven de marco para la realización de la investigación corresponden a:

**Decreto 806 de 1998.** “Por el cual se reglamenta la afiliación al régimen de seguridad social en salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional”

*Artículo 28.* “Beneficios de los afiliados al Régimen Contributivo” b) El subsidio en dinero en caso de incapacidad temporal derivada por enfermedad o accidente ocasionado por cualquier causa de origen no profesional.

*Artículo 70.* “Cotización durante la incapacidad laboral” Para efectos de liquidar los aportes correspondientes al periodo durante el cual se reconozca al afiliado una incapacidad por riesgo común, se tomará como Ingreso Base de Cotización, el valor de la incapacidad manteniéndose la misma proporción en la cotización que le corresponde al empleador y al trabajador.

La EPS descontará del valor de la incapacidad, el monto correspondiente a la cotización del trabajador asalariado o independiente según sea el caso.

En el sector público podrá pagarse por anticipado las cotizaciones correspondientes al período total de la incapacidad.

*Artículo 80.* “Pago de Incapacidades” Cuando el empleador se encuentre en mora y se genere una incapacidad por enfermedad general, éste deberá cancelar su monto por todo el período de la misma y no habrá lugar al reconocimiento de



los valores por parte del Sistema General de Seguridad Social ni de la Entidades Promotoras de salud ni de las Adaptadas.

**Artículo 82.** “Afiliación irregular para el pago de incapacidades” Las personas que se afilien al sistema argumentando relación laboral inexistente o con fundamentos en ingresos no justificados perderán el derecho a las prestaciones económicas que se le hubieren reconocido durante dicho período. Cuando la conducta se determine con posterioridad al goce del derecho, será deber del usuario hacer los reembolsos correspondientes.

**Decreto 2174 de 1996.** Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

*Artículo 1.* “Campo de aplicación” Las disposiciones de éste decreto se aplicarán a todas las personas naturales y Jurídicas, que integren el sistema general de Seguridad Social en Salud.

*Artículo 5.* “ Objetivos del Sistema de Garantía de la Calidad”

*Artículo 6.* ” Responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud”

*Artículo 7.* “Del sistema de Garantía de la Calidad en las Entidades Promotoras de Salud y las que se asimilen”

En general, el reconocimiento, liquidación y pago de subsidios económicos por incapacidades de enfermedad general, riesgos profesionales y licencia de maternidad, debe sujetarse a lo establecido en la Ley 100 de 1993, en el Código Sustantivo del Trabajo, en el Decreto ley 1295 de 1994, en los Decretos 3136 de 1968, 1848 de 1969, 770 de 1975, 1156 de 1996, 1818 de 1996, 2136 de 1997, 806 de 1998 y en las Circulares Externas 4 y 11 de 1995 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Auditar el proceso de reconocimiento de incapacidades por enfermedad general compensadas en el mes de Febrero de 2002 en una Entidad Promotora de Salud del municipio de Bucaramanga.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Verificar que el proceso de reconocimiento de incapacidades en una EPS de Bucaramanga en el mes de Febrero de 2002, cumpla con los criterios establecidos por las normas vigentes.
- Construir las herramientas de auditoria necesarias para evaluar el proceso de reconocimiento de incapacidades en una EPS de Bucaramanga.

### **3. MATERIALES Y METODOS**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es una investigación descriptiva retrospectiva por que se van a evaluar y diseñar las herramientas necesarias para la auditoria de las incapacidades en la EPS para el mejoramiento de los procesos de control interno.

#### **3.2 VARIABLES**

- Nombre
- Identificación
- Edad
- Sexo
- Entidad donde labora
- Número de días de la incapacidad
- Fecha de iniciación
- Fecha de terminación
- Primera vez
- Prorroga
- Diagnóstico
- Código de la enfermedad
- Incaoacidad ambulatoria



- Incapacidad hospitalaria
- Incapacidad por enfermedad común
- Firma del profesional
- Registro médico
- Fecha de radicación
- Fecha de autorización
- Ingreso base de cotización
- Fecha de liquidación

### **3.3 RECURSOS**

#### **3.3.1 Recursos Humanos.**

CARLOS ENRIQUE CARDENAS RENDON (Asesor)

HERNANDO MOSQUERA (Asesor)

LEYLA LILIANA CASTELLANOS CAPACHO (Investigador)

MAGNOLIA CASTRO MORENO (Investigador)

XILENE GIRALDO CALDERON (Investigador)

JOSE ADOLFO SÁNCHEZ MOLINA (Investigador)

JOSE REYNALDO TORRES GALVIS (Investigador)

### **3.4 DESCRIPCION DEL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES**

La Entidad Promotora de Salud cuenta con un proceso para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y posterior cobro al Fondo de Solidaridad

y Garantía FOSYGA por intermedio de la compensación a través de la aplicación de los siguientes procedimientos:

- Generación de la incapacidad en la IPS.
- Radicación en el departamento médico de la EPS.
- Radicación en el departamento financiero de la EPS.
- Liquidación de la incapacidad.
- Comunicación a los empleadores.
- Recepción de autoliquidaciones.
- Inclusión en el proceso de compensación.

**Generación de la incapacidad en la IPS.** Como resultado de la atención médica se genera un documento pre-impreso (formulario de incapacidad) el cual debe ser diligenciado en todas sus componentes por parte del médico tratante.

Una copia de ella queda en la IPS y la otra es entregada al paciente para que la haga llegar a la EPS.

**Radicación en el departamento médico de la EPS.** Procedimiento consistente en la recepción del documento generado de la consulta médica (incapacidad) en el departamento médico de la EPS, se verifica la pertinencia médica y el correcto diligenciamiento de la incapacidad, procedimiento realizado bajo la responsabilidad del médico auditor. De igual manera se registra la fecha de recepción de la misma.

Posteriormente se envía al departamento financiero para su correspondiente liquidación.

***Radicación en el departamento financiero de la EPS.*** El objetivo de este procedimiento es la liquidación de las incapacidades tomando como base los ingresos de cotización.

***Liquidación de la incapacidad.*** Proceso de verificación del ingreso base de cotización confrontándola con las variables: primera vez, prórroga, ambulatoria u hospitalaria.

***Comunicación a los empleadores.*** Envío de comunicación formal a los empleadores autorizándolos a descontar el valor de la incapacidad de la autoliquidación de aportes del mes siguiente. Este procedimiento se realiza cuando los aportes de salud del empleador son suficientes para el valor de la incapacidad autorizada.

***Recepción de autoliquidaciones.*** Es el procedimiento de pago de los empleadores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se verifica que en estas autoliquidaciones se hubiere descontado el valor de las incapacidades reportadas en la comunicación previa.

***Inclusión en el proceso de compensación.*** Presentación ante el FOSYGA de las autoliquidaciones recibidas durante el período bajo examen en cumplimiento del decreto 1013/98.

La sumatoria de las autoliquidaciones se presentará descontando las incapacidades autorizadas (Véase la Figura 1).

### **3.5 DESCRIPCION DEL PROCESO DE AUDITORIA**

Para la aplicación del programa de auditoria se tomaron en cuenta las incapacidades que fueron incluidas en el proceso de compensación correspondiente al mes de febrero del 2002.

El universo corresponde a 250 incapacidades y se tomó una muestra representativa de 114 incapacidades con un margen de error de más o menos 2.5 % según la tabla de ARKIN, con un nivel de significancia del 97.5 %.

Con la muestra representativa (114 incapacidades) se procedió a establecer pruebas en cada uno de los pasos especificados en el proceso de reconocimiento de incapacidades adoptado por la Entidad Promotora de Salud, estableciendo en cada uno de ellos un papel de trabajo consistente en la evaluación de los parámetros de diligenciamiento y determinando los tiempos en días.

La descripción de los resultados se aprecia a continuación, para lo cual anexamos los correspondientes instrumentos de verificación utilizados para la correspondiente auditoria (Papeles de trabajo) con su respectiva descripción de hallazgos y riesgos.



### AUDITORÍA AL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES

SUBPROCESOS A REVISAR	PAPEL DE TRABAJO	REVISADO POR
1. Verificar el archivo físico de incapacidades reconocidas en el mes de FEBRERO de 2002 en la EPS.	1P	
2. Verificar que el usuario este activo en la base de datos y que su condición sea de afiliado cotizante.	2P	
3. Verificar el correcto diligenciamiento del formato de incapacidad en lo referente a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre</li> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Identificación</li> <li>- Número de Incapacidad</li> <li>- Código</li> <li>- Días de incapacidad</li> <li>- Fecha de iniciación de la incapacidad</li> <li>- Fecha de terminación de la incapacidad</li> <li>- Primera vez</li> <li>- Prórroga</li> <li>- Diagnóstico</li> <li>- Código de la Enfermedad</li> <li>- Incapacidad Ambulatoria</li> <li>- Incapacidad Hospitalaria</li> <li>- Tipo de incapacidad</li> <li>- Firma del profesional</li> <li>- Registro médico</li> <li>- Radicado</li> <li>- Autorizado</li> <li>- I.B.C.</li> <li>- Liquidación</li> <li>- Autorización</li> </ul>	3P	
4. Verificar la fecha de generación de la incapacidad versus reporte a la EPS	4P	
5. Establecer el tiempo transcurrido desde la radicación en el: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Departamento Médico y radicación en Departamento Financiero.</li> </ul>	5P	
6. Verificar la correcta liquidación de la incapacidad	6P	
7. Verificar la existencia del archivo físico de la comunicación entre la EPS y el empleador de las incapacidades aprobadas.	7P	

8. Verificación de la forma de pago de la incapacidad	8P	
9. Verificar el tiempo transcurrido desde la autorización del descuento en la siguiente autoliquidación y la inclusión de la incapacidad en el proceso de compensación	9P	
10. Diferencia en días desde la generación de la Incapacidad hasta la fecha de compensación.	10P	
11. Diferencia en días desde la radicación de la incapacidad en la EPS hasta la fecha de compensación.	11P	

### 3.6 PAPELES DE TRABAJO

#### PAPELES DE TRABAJO PARA LA VERIFICACION DE SUBPROCESOS

1P. VERIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ARCHIVOS FISICOS DE LAS INCAPACIDADES COMPENSADAS POR ENFERMEDAD GENERAL EN EL MES DE FEBRERO DEL 2002 EN UNA EPS DE BUCARAMANGA

Archivo	Tipo de archivo	
	Adecuado	Inadecuado
Radicación		
Financiera		
Compensación		

Observaciones:

---



---



---

Responsable:

---



3P. VERIFICACIÓN DEL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL COMPENSADAS EN EL MES DE FEBRERO DEL 2002 EN UNA EPS DE BUCARAMANGA

VARIABLE	DILIGENCIADO	NO DILIGENCIADO	DILIGENCIADO DOBLE
Nombres			
Identificación			
Edad			
Sexo			
Entidad donde labora			
No días Incapacidad			
Fecha iniciación			
Fecha terminación			
1ª Vez			
Prórroga			
Diagnóstico			
Código enfermedad			
Incapacidad Hospitalaria.			
Incapacidad Ambulatoria			
Incapacidad por enfermedad común			
Firma profesional			
Registro médico			
Radicado			
Autorizado			
Ingreso Base de Cotización.			

Observaciones:

---



















### 3.7 INDICADORES

A continuación se enuncian los indicadores aplicados a la auditoria, los cuales nos dan una visión del estado del proceso de Incapacidades en la EPS

*1. Porcentaje de Incapacidades bien diligenciadas.*

$$\frac{\text{No. de Incapacidades bien diligenciadas}}{\text{No. de Incapacidades compensadas}} = \frac{57}{114} = 50\%$$

Está encaminado a determinar el porcentaje de incapacidades que están diligenciadas en todos sus componentes. Se encontró el 50% de las incapacidades diligenciadas en todos sus componentes

*2. Porcentaje de Incapacidades comunicadas.*

$$\frac{\text{No. de Incapacidades Comunicadas} \times 100}{\text{No. de incapacidades autorizadas}} = \frac{84}{114} = 73.7\%$$

Busca determinar el número de incapacidades que son comunicadas formalmente a los empleadores, donde se debe describir claramente el valor a descontar en la siguiente liquidación de aportes. En auditoria se encontró que tan solo el 73.7% de las incapacidades fueron comunicadas formalmente a los empleadores.

3. *Porcentaje de Incapacidades reconocidas por autoliquidación.*

$$\frac{\text{No. de Incapacidades reconocidas por autoliquidación} \times 100}{\text{No. de Incapacidades autorizadas}} = \frac{114}{114} = 100\%$$

Determina el número de incapacidades que se autorizaron a descontar de la autoliquidación de aportes, revisados los reportes físicos enviados a los empleadores

4. *Diferencia en días del proceso de recobro al FOSYGA.* Fecha de Autorización de la incapacidad Vs. fecha de inclusión al proceso de compensación.

Determina la diferencia en días desde que es autorizada hasta la fecha de inclusión en la compensación. Los resultados son presentados por rangos en el papel de trabajo No 9P

5. *Eficiencia del proceso.* Diferencia en días desde que se reciben en la EPS hasta cuando son incluidas en la compensación.

Permite evaluar la eficiencia en el proceso interno determinando el tiempo desde la radicación en el departamento médico hasta la compensación, presentado por rangos en el papel de trabajo 11P

6. *Tiempo de recolección de incapacidades.* Diferencia en días desde que se genera en la IPS hasta cuando se radica en la FPS

Permite evaluar la eficiencia del canal de comunicación entre la IPS y la EPS.

*7. Agilidad del proceso entre Departamentos.* Diferencia en días desde la radicación en Departamento medico y el Departamento financiero.

Permite la evaluación del proceso de comunicación entre los departamentos responsables del proceso al interior de la EPS. Los resultados se muestran en el papel de trabajo 5p.

#### 4. PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS

##### 1P. VERIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ARCHIVOS FISICOS DE LAS INCAPACIDADES COMPENSADAS POR ENFERMEDAD GENERAL EN EL MES DE FEBRERO DEL 2002 EN UNA EPS DE BUCARAMANGA

Archivo	Tipo de archivo	
	Adecuado	Inadecuado
Radicación	SI	NO
Financiera	SI	NO
Compensación	SI	NO

Observaciones: Se encontró adecuado diligenciamiento de los archivos

Responsable:

#### HALLAZGOS

Se encontró satisfactoriamente la revisión de los archivos físicos en cada una de las dependencias. Las copias de encontraron anexas a los pagos de los empleadores (Véase la Figura 2).

0003 E-AM/11/11



**2P. VERIFICACIÓN DE LA CONDICION DE AFILIADO COTIZANTE**  
**EN LA BASE DE DATOS DE LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD**  
**GENERAL DEL MES DE FEBRERO DE 2002 EN UNA EPS DE**  
**BUCARAMANGA**

NUMERO DE INCAPACIDAD	IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	NOMBRE	CONDICION DEL USUARIO		
			Activo	Suspendido	Retirado
49566	91.287.059	Serrano Ojeda Josué Martín	X		
33687	41.396.078	Clara Gabriela Jordán de Ramírez	X		
32703	88.240.145	Juan Carlos Rozo Parada	X		
32712	88.240.145	Juan Carlos Rozo Parada	X		
25512	88.225.671	Martín López Coniferas	X		
18620	13.493.360	Andrés Gálvez Pabón	X		
32789	88.201.662	José Rodríguez Sandoval	X		
32795	38.249.662	José Rodríguez Sandoval	X		
18614	17.649.136	José Remitió Rojas	X		
40454	63.332.011	Luz Dary Estrada Gil	X		
40460	5.796.800	Horacio Suárez Olave	X		
39045	63.298.807	Nidia Ariza Santana	X		
43200	91.152.937	Luis Aurelio Camacho Virviescas	X		
45282	5.722.577	José Angel Salcedo Rojas	X		
45258	5.722.577	José Angel Salcedo Rojas	X		
45174	83.060.124.837	José Yimer Navarro Bayona	X		
36365	12.558.433	Luis A. Ramos Taborda	X		
33289	12.558.433	Luis A. Ramos Taborda	X		
37150	83.060.124.837	José Navarro Bayona	X		
31946	12.459.804	Wilmar Amaris Pradilla	X		
31393	13.883.678	José Parra Quintero	X		
41780	91.240.660	William Blanco Mejia	X		
41795	91.258.064	Jorge Saavedra	X		
36374	37.712.215	Nilce Cadena Franco	X		
40181	63.432.905	Mariela González Duarte	X		
45050	63.445.305	Maria Molina Mendoza	X		
24142	12.527.021	Jairo Benjamín Santana Arias	X		
24492	28.214.955	Gloria Isabel Ramirez	X		
43174	63.499.103	Adriana Villamizar González	X		
39042	79.464.016	Luis Alfredo Barajas Lombana	X		
41969	63.283.893	Nelly Zapata de Martínez	X		
43185	63.289.488	Rosa Pedraza Lizcano	X		
43186	13.776.531	Joaquín Zúñiga Rojas	X		

24497	28.214.955	Gloria Isabel Ramírez	X		
40390	91.075.375	Abelardo Rondon Castillo	X		
36283	63.436.410	Magda Fonseca Castañeda	X		
40178	91.230.959	Rafael Quintero Velandia	X		
39721	13.842.831	Luis Carlos Parada Trillos	X		
18697	63.491.781	Claudia Quintero Cordero	X		
40378	91.207.962	Gilberto Mantilla Macias	X		
18541	91.450.033	Angel Rojas Jiménez	X		
45037	91.450.033	Angel Rojas Jiménez	X		
39529	91.258.723	John Chaparro	X		
40416	91.258.723	John Chaparro	X		
39677	91.258.723	John Chaparro	X		
39657	91.258.723	John Chaparro	X		
38324	91.258.723	John Chaparro	X		
33678	41.528.606	María Alicia Lara Lozano	X		
33693	41.459.434	Nohemi Ramírez Parra	X		
33691	35.321.129	Noralba Soler Ovalle	X		
44116	37.616.319	Adriana Ruiz Alvarado	X		
36397	37.318.502	Eloína Ruedas Sanguino	X		
36375	13.515.564	Oscar Díaz Alvarez	X		
40335	91.216.085	Todofo Marin Sanguino	X		
41811	37.841.451	Johana María Calderón	X		
36372	91.518.924	Diego Fernando Carillón Calcado	X		
40470	37.842.238	Elizabeth Mantilla	X		
40380	63.452.459	Yolima López Duarte	X		
39148	13.515.550	Luis Carlos Casas Vásquez	X		
39090	63.337.077	Luz Stella Carrillo Pinzón	X		
40334	13.849.330	Jorge Orlando Bretón Duarte	X		
41971	63.517.916	Claudia Gualdrón Corredor	X		
43156	91.271.594	Mauricio Díaz Rueda	X		
18212	91.289.713	Andrés Díaz	X		
18663	91.220.582	Armando Quiroga Perea	X		
44065	88.214.694	Faber Sierra Franco	X		
45281	13.563.216	Diego A. Niño Vera	X		
45121	13.743.178	Oliver García Quintero	X		
45154	13.743.178	Oliver García Quintero	X		
37126	91.470.603	Arnulfo Maldonado Cáceres	X		
36106	79.114.495	Wilson Duchara	X		
45029	63.490.549	Martha Prada Robles	X		
40494	63.511.658	Nancy Orliz Ayala	X		
36380	13.536.916	José Herrera Prada	X		
35364	88.200.172	Jorge Medina Calderón	X		
22114	5.575.320	José de la Paz Anaya	X		
34551	91.130.444	Carlos A. Meji a Pacheco	X		
36282	91.066.868	Jorge Aparicio Torres	X		

32600	13.961.702	Julián Castro Núñez	X		
18710	91.213.041	José A. Ferreira Correa	X		
18750	63.301.085	Luz Marina Meza Jurado	X		
18945	63.272.536	Hermencia Marín Gómez	X		
18929	37.921.727	Araminta Bueno Estrada	X		
18918	28.293.134	Emérita Prada de Parra	X		
18937	63.301.085	Luz Marina Meza Jurado	X		
18184	5.683.921	Luis G. Oviedo Vargas	X		
19197	5.683.921	Luis G. Oviedo Vargas	X		
18299	91.066.094	Luis Mantilla Supelano	X		
22141	7.475.087	Ulises Barrera Castellano	X		
18940	13.843.022	Henry Prada Panzón	X		
35496	63.301.184	Carmen Amalia Rojas Gómez	X		
35493	63.301.184	Carmen Amalia Rojas Gómez	X		
39711	63.301.184	Carmen Amalia Rojas Gómez	X		
37816	91.321.637	Juvenal Cárdenas Jiménez	X		
37811	91.321.637	Juvenal Cárdenas Jiménez	X		
18948	91.462.272	Alirio Caballero Viancha	X		
39812	9.160.841	Eduardo Lozano	X		
39818	9.160.841	Eduardo Lozano	X		
43172	36.456.364	Gladys Gelves Jaimes	X		
45266	37.841.448	Lexi Johana Silva Rincón	X		
32318	52.295.600	Yaneth Hernández Carvajalino	X		
32322	52.295.600	Yaneth Hernández Carvajalino	X		
41760	28.358.206	Ana Delia Suárez Sánchez	X		
34983	12.125.163	Luis Germán Valbuena	X		
41839	91.244.303	Orlando Álvarez Garcés	X		
40425	91.463.248	Carlos Vega Orejarena	X		
40498	37.829.430	Rosa Gómez Quintero	X		
33682	88.276.942	Richard Díaz Guerrero	X		
39814	18.929.093	Abalo David Vergel Sanjuan	X		
33973	77.019.569	Héctor Gutiérrez Molina	X		
39807	18.921.894	Luis Angel Chiquillo Paternina	X		
32343	88.138.020	Luis Emiro Páez Ascanio	X		
32362	18.918.862	Roque Sánchez Vitola	X		
36301	91.425.801	José Ramón Vega Quintero	X		

Observaciones:

---



---



---

Responsable:

---

## HALLAZGOS

Los resultados muestran que todos los beneficiarios de las incapacidades se encontraron activos y su condición era de cotizante en el momento de la inspección (Véase la Figura 3).

CONDICION	ACTIVO	SUSPENDIDO	RETIRADO
No Incapacidades	114	0	0

### 3P. VERIFICACIÓN DEL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL COMPENSADAS EN EL MES DE FEBRERO DEL 2002 EN UNA EPS DE BUCARAMANGA

VARIABLE	DILIGENCIADO	NO DILIGENCIADO	DILIGENCIADO DOBLE
Nombres	114		
Identificación	114		
Edad	103	11	
Sexo	114		
Entidad donde labora	111	3	
No días Incapacidad	114		
Fecha iniciación	114		
Fecha terminación	114		
1ª Vez	92	2	2
Prórroga	20	2	2
Diagnóstico	113	1	
Código enfermedad	112	2	
Incapacidad Hospitalaria	12	12	5
Incapacidad Ambulatoria	84	12	5
Incapacidad por enfermedad común	92	19	
Firma profesional	114		

Registro medico	87	27	
Radicado	77	37	
Autorizado	114		
Ingreso Base de Cotización.	114		

Observaciones:

En Tipo de Incapacidad se encontraron cinco incapacidades que se marcaron dobles, tanto Ambulatoria como Hospitalaria.

Responsable:

---

## HALLAZGOS

El estudio arroja como resultado que las variables nombre, identificación, sexo, numero de días de incapacidad, fecha de iniciación, fecha de terminación, firma del profesional, autorización de la incapacidad, e ingreso base de cotización fueron diligenciadas en su totalidad correctamente, es decir 114 que corresponden al el 100% de la muestra.

En la variable "Edad" se encontró que el 90.3 % de la muestra se diligencio satisfactoriamente que corresponde a 103 incapacidades del total de la muestra.

En la variable "Entidad donde labora" se encontró que del total de la muestra el 96.4 % fueron diligenciados (111 incapacidades).

Se encontró que el 80.7 % corresponden a incapacidades de Primera vez ( 92 incapacidades).

El porcentaje de Prórrogas fue del 17.5 % que corresponden a 20 del total de la muestra.

Es de anotar que se encontró en dos casos en blanco ésta casilla ( primera vez o prórroga) y dos casos se diligencio doble. Esto dificulta determinar el tiempo total que por una misma enfermedad se puede estar incapacitando a un usuario impidiendo establecer el tiempo total de incapacidad o excediendo el limite de 180 días.

Así mismo no permite establecer la liquidación real de la incapacidad. No obstante lo anterior las incapacidades con estas inconsistencias se encontraron liquidadas.

En el Diagnóstico de la enfermedad que generó la incapacidad se encontró que del total de la muestra solo en un caso no se diligenció. A pesar de ser un porcentaje mínimo (0.8%) ésta inconsistencia es de mucha relevancia pues es la razón de ser de la Incapacidad. Es claro que estos resultados dejan ver como riesgo para la entidad toda vez que no permite establecer si la incapacidad se otorga por una misma enfermedad o no, incidiendo en los estudios epidemiológicos propios de la entidad.

De sí la incapacidad se generó de manera ambulatoria u hospitalaria encontramos que el 10.5 % fueron Hospitalaria (12 incapacidades) y el 73.6% fueron Ambulatorias (84 Incapacidades)

En estas variables también se encontró que 12 incapacidades fueron dejadas en blanco y 6 marcadas doble es decir tanto ambulatoria como hospitalaria, esta situación genera los mismos riesgos de la explicado anteriormente.

Del total de la muestra el 82.4% fueron generadas por enfermedad común que corresponden a 94 incapacidades. En 20 incapacidades no se marcó el tipo de incapacidad.

Solo se tomó la variable “Registro médico” omitiendo el nombre y firma del profesional en esta Auditoría por solicitud de la Entidad Promotora de Salud y por principios éticos. La estadística muestra que en el 76.3% de las incapacidades diligenciaron ésta casilla del formato y el restante 23.6% no lo hicieron ( Véase la Figura 4).

**4P. VERIFICACIÓN DE FECHA DE GENERACIÓN DE INCAPACIDADES POR  
ENFERMEDAD GENERAL DEL MES DE FEBRERO DE 2002 VS REPORTE  
A LA EPS**

No de Incapacidad	Fecha de generación en IPS	Fecha De reporte a la EPS	Diferencia en días
49566	14/10/2001	04/12/2001	50
33687	06/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
32703	15/01/2001	10/08/2001	205
32712	25/01/2001	10/08/2001	195
25512	16/08/2000	10/08/2001	354
18620	12/12/2000	10/08/2001	238
32789	16/04/2001	15/08/2001	119
32795	01/05/2001	15/08/2001	105
18614	30/11/2000	15/08/2001	255

40454	25/10/2001	01/11/2001	6
40460	22/08/2001	08/11/2001	76
39045	26/11/2001	04/12/2001	8
43200	29/11/2001	10/12/2001	11
45282	14/10/2001	01/11/2001	17
45258	14/09/2001	01/11/2001	47
45174	08/11/2001	14/12/2001	25
36365	26/03/2001	01/11/2001	68
33289	15/05/2001	N.P.I.	N.P.I.
37150	24/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
31946	14/05/2001	N.P.I.	N.P.I.
31393	09/10/2001	22/10/2001	13
41780	30/10/2001	01/11/2001	1
41795	31/10/2001	07/11/2001	7
36374	17/10/2001	19/11/2001	32
40181	21/09/2001	21/11/2001	60
45050	31/10/2001	23/11/2001	23
24142	15/02/2001	20/12/2001	305
24492	17/11/2001	26/12/2001	39
43174	28/11/2001	30/11/2001	20
39042	23/11/2001	28/11/2001	5
41969	28/11/2001	05/12/2001	7
43185	28/11/2001	04/12/2001	6
43186	25/11/2001	03/12/2001	8
24497	25/11/2001	02/01/2002	37
40390	16/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
36283	31/07/2001	N.P.I.	N.P.I.
40178	26/09/2001	N.P.I.	N.P.I.
39721	06/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
18697	30/05/2001	22/11/2001	172
40378	15/10/2001	22/11/2001	37
18541	13/12/2001	19/11/2001	36
45037	13/03/2001	21/11/2001	248
39529	09/09/2001	02/10/2001	23
40416	21/10/2001	25/10/2001	4
39677	16/10/2001	17/10/2001	1
39657	29/09/2001	02/10/2001	3
38324	09/10/2001	11/10/2001	2
33678	17/08/2001	07/09/2001	30
33693	11/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
33691	01/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
44116	07/10/2001	26/10/2001	19
36397	04/04/2001	22/11/2001	258
36375	15/11/2001	02/11/2001	0
40335	11/09/2001	06/10/2001	25
41811	26/09/2001	05/10/2001	9
36372	18/10/2001	22/11/2001	34
40470	29/10/2001	07/11/2001	8
40380	14/10/2001	16/10/2001	2



39148	18/08/2001	24/09/2001	36
39090	13/09/2001	05/10/2001	22
40334	19/09/2001	04/10/2001	15
41971	08/11/2001	02/12/2001	14
43156	22/11/2001	26/11/2001	4
18212	11/04/2001	N.P.I.	N.P.I.
18663	09/05/2001	N.P.I.	N.P.I.
44065	25/08/2001	17/10/2001	52
45281	17/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
45121	05/12/2001	12/12/2001	7
45154	22/11/2001	30/11/2001	8
37126	15/11/2001	26/11/2001	11
36106	18/05/2001	N.P.I.	N.P.I.
45029	07/11/2001	21/11/2001	14
40494	09/11/2001	14/11/2001	5
36380	15/11/2001	21/11/2001	6
35364	25/06/2001	16/08/2001	51
22114	19/01/2001	N.P.I.	N.P.I.
34551	19/03/2001	N.P.I.	N.P.I.
36282	31/05/2001	N.P.I.	N.P.I.
32600	04/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
18710	19/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
18750	31/07/2001	N.P.I.	N.P.I.
18945	11/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
18929	06/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
18918	03/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
18937	10/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
18184	19/01/2001	N.P.I.	N.P.I.
19197	18/02/2001	N.P.I.	N.P.I.
18299	04/04/2001	N.P.I.	N.P.I.
22141	15/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
18940	14/08/2001	N.P.I.	N.P.I.
35496	24/08/2001	19/10/2001	55
35493	21/08/2001	19/10/2001	58
39711	28/08/2001	19/10/2001	51
37816	03/10/2001	04/10/2001	1
37811	28/09/2001	04/10/2001	6
18948	17/07/2001	04/10/2001	77
39812	06/10/2001	01/12/2001	55
39818	18/10/2001	01/12/2001	43
43172	17/11/2001	03/12/2001	16
45266	13/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
32318	21/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
32322	26/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
41760	26/09/2001	24/10/2001	28
34983	04/06/2001	N.P.I.	N.P.I.
41839	16/10/2001	22/10/2001	6
40425	23/10/2001	30/10/2001	7
40498	25/10/2001	29/10/2001	4

33682	12/09/2001	20/09/2001	8
39814	09/10/2001	N.P.I.	N.P.I.
33973	28/05/2001	02/10/2001	124
39807	29/09/2001	N.P.I.	N.P.I.
32343	20/07/2001	N.P.I.	N.P.I.
32362	07/01/2001	N.P.I.	N.P.I.
36301	12/11/2001	03/12/2001	21

Observaciones: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

**En la revisión** éste papel de trabajo se observó que en el 32.5 % de la muestra no presenta la fecha de radicación en la EPS. Esto tiene como implicación directa el no poder establecer la diferencia en días en el total de la muestra y nos remite a realizarlo solo en el restante 67.5% es decir en 77 incapacidades.

Esto determina una deficiencia en el proceso de recepción de las incapacidades en el departamento médico, lo cual permite identificar una inconsistencia en la aplicación del manual de procedimientos de la entidad así como una debilidad en el control interno, al hacer posible la pérdida de las incapacidades remitidas a la EPS y la pérdida de la información referente al recibido de las mismas.

Todo esto conlleva a una dificultad en la EPS para establecer indicadores de gestión del proceso.

Con el fin de dar una mayor comprensión a los hallazgos se establece a continuación una tabla de calificación para la evaluación de los mismos.

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACIÓN
1 a8	26	34.2 %	Excelente
9 A 30	19	24.7 %	Bueno
31 a 60	17	21.5%	Aceptable
61 a 90	3	4%	Regular
Mas de 90	12	15.6%	Malo
TOTAL	77	100	

Es claro apreciar que el mayor porcentaje de radicaciones en la EPS se realizaron en el rango comprendido entre 1 a 8 días (34.2%), calificada como Excelente. Le sigue el rango de 9 a 30 días con una calificación de Bueno con un 24.7% correspondientes a 19 radicaciones de las 77 radicadas. Posteriormente encontramos las de 31 a 60 días de demora desde la generación en la IPS hasta la radicación en la EPS equivalentes a un 21.5% (17 radicaciones) para una calificación de Aceptable. Como Regular se encontraron un 4% es decir solo 3 radicaciones en el rango de 61 a 90 días.

Importante tener en cuenta las 12 incapacidades que corresponden a un 15.6 % que se radicaron después de 90 días de generadas en la IPS. En esta categoría se encontraron radicaciones hasta 354 días después de generada la Incapacidad (Véase la Figura 5)

**5P. VERIFICACIÓN DE TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA RADICACIÓN  
EN EL DEPARTAMENTO MEDICO Y RADICACIÓN EN EL DEPARTAMENTO  
FINANCIERO DE LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL  
COMPENSADAS EN EL MES DE FEBRERO DEL 2002 EN UNA EPS DE  
BUCARAMANGA**

<b>No de Incapacidad</b>	<b>Fecha de radicación en departamento medico</b>	<b>Fecha de radicación en departamento financiero</b>	<b>Diferencia en días</b>
49566	04/12/2001	04/01/2002	30
33687	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
32703	10/08/2001	15/08/2001	5
32712	10/08/2001	15/08/2001	5
25512	10/08/2001	15/08/2001	5
18620	10/08/2001	15/08/2001	5
32789	15/08/2001	16/11/2001	91
32795	15/08/2001	16/11/2001	91
18614	15/08/2001	16/11/2001	91
40454	01/11/2001	08/11/2001	8
40460	08/11/2001	16/11/2001	8
39045	04/12/2001	11/12/2001	7
43200	10/12/2001	20/12/2001	10
45282	01/11/2001	08/11/2001	8
45258	01/11/2001	08/11/2001	8
45174	14/12/2001	04/01/2002	20
36365	01/11/2001	16/11/2001	16
33289	N.P.I.	19/10/2001	N.P.I.
37150	N.P.I.	15/12/2001	N.P.I.
31946	N.P.I.	26/09/2001	N.P.I.
31393	22/10/2001	08/11/2001	16
41780	01/11/2001	08/11/2001	8
41795	07/11/2001	16/11/2001	9
36374	19/11/2001	27/11/2001	8
40181	21/11/2001	27/11/2001	6
45050	23/11/2001	27/11/2001	4
24142	20/12/2001	04/01/2002	14
24492	26/12/2001	04/01/2002	8
43174	30/11/2001	07/12/2001	7
39042	28/11/2001	07/12/2001	9
41969	05/12/2001	11/12/2001	6
43185	04/12/2001	11/12/2001	7
43186	03/12/2001	11/12/2001	8
24497	02/01/2002	17/01/2002	15
40390	N.P.I.	20/12/2001	N.P.I.

36283	N.P.I.	26/09/2001	N.P.I.
40178	N.P.I.	26/09/2001	N.P.I.
39721	N.P.I.	31/08/2001	N.P.I.
18697	22/11/2001	27/11/2001	5
40378	22/11/2001	27/11/2001	5
18541	19/11/2001	27/11/2001	8
45037	21/11/2001	27/11/2001	6
39529	02/10/2001	19/10/2001	17
40416	25/10/2001	08/11/2001	13
39677	17/10/2001	19/10/2001	2
39657	02/10/2001	16/11/2001	44
38324	11/10/2001	16/11/2001	35
33678	07/09/2001	26/09/2001	19
33693	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
33691	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
44116	26/10/2001	08/11/2001	12
36397	22/11/2001	07/12/2001	15
36375	02/11/2001	27/11/2001	25
40335	06/10/2001	19/10/2001	13
41811	05/10/2001	19/10/2001	14
36372	22/11/2001	27/11/2001	5
40470	07/11/2001	16/11/2001	9
40380	16/10/2001	19/10/2001	3
39148	24/09/2001	26/09/2001	2
39090	05/10/2001	19/10/2001	14
40334	04/10/2001	19/10/2001	15
41971	02/12/2001	10/12/2001	8
43156	26/11/2001	07/12/2001	11
18212	N.P.I.	22/05/2001	N.P.I.
18663	N.P.I.	18/05/2001	N.P.I.
44065	17/10/2001	19/10/2001	2
45281	N.P.I.	19/10/2001	N.P.I.
45121	12/12/2001	20/12/2001	8
45154	30/11/2001	11/12/2001	11
37126	26/11/2001	07/12/2001	11
36106	N.P.I.	11/06/2001	N.P.I.
45029	21/11/2001	27/11/2001	6
40494	14/11/2001	27/11/2001	13
36380	21/11/2001	27/11/2001	6
35364	16/08/2001	21/08/2001	5
22114	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
34551	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
36282	N.P.I.	26/09/2001	N.P.I.
32600	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18710	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18750	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18945	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18929	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18918	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.

18937	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18184	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
19197	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18299	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
22141	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
18940	N.P.I.	12/09/2001	N.P.I.
35496	19/10/2001	19/10/2001	0
35493	19/10/2001	19/10/2001	0
39711	19/10/2001	19/10/2001	0
37816	04/10/2001	19/10/2001	15
37811	04/10/2001	19/10/2001	15
18948	04/10/2001	19/10/2001	15
39812	01/12/2001	20/12/2001	19
39818	01/12/2001	20/12/2001	19
43172	03/12/2001	11/12/2001	8
45266	N.P.I.	27/11/2001	N.P.I.
32318	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
32322	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
41760	24/10/2001	08/11/2001	14
34983	N.P.I.	04/09/2001	N.P.I.
41839	22/10/2001	08/11/2001	16
40425	30/10/2001	08/11/2001	8
40498	29/10/2001	08/11/2001	9
33682	20/09/2001	19/10/2001	29
39814	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
33973	02/10/2001	19/10/2001	17
39807	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
32343	N.P.I.	08/11/2001	N.P.I.
32362	N.P.I.	18/12/2001	N.P.I.
36301	03/12/2001	07/12/2001	14

Observaciones: 37 Incapacidades no tienen fecha de radicación en el departamento medico de la EPS

Responsable:

## HALLAZGOS

Al igual que en el papel de trabajo anterior es de anotar que en el 32.7% de la muestra no se diligencio la fecha de radicación en la EPS, esto tiene como implicación directa el no poder establecer la diferencia en días en el total de la

muestra y nos remite a realizarlo solo en el restante 67.3% es decir en 77 incapacidades.

Dado que el proceso es interno se tomó como máximo de días de reporte entre los departamentos 30 días desde la radicación en el departamento médico hasta el financiero.

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACIÓN
0a3	7	9.1 %	Excelente
4a 10	35	45.4 %	Bueno
11 a 19	26	34%	Aceptable
20 a 29	3	4%	Regular
Mas de 30	6	7.8 %	Malo
TOTAL	77	100%	

Es importante tener en cuenta que el 54.5% de las incapacidades se demora menos de 10 días en el tránsito de los departamentos por lo cual están en la calificación de excelente y bueno (Véase la Figura 6).

**6P. VERIFICACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN DE LAS INCAPACIDADES POR  
ENFERMEDAD GENERAL GENERADAS EN EL MES DE FEBRERO DE 2002  
EN UNA EPS DE BUCARAMANGA**

Número Incapacidad	Días de Incapacidad	Incapacidad Ambulatoria	Incapacidad Hospitalaria	Ingreso Base de Cotización			Días a liquidar	Liquidación
				Fijo	Varia	Integ		
49566	30	-	-	286.000	0	0	27	171.428
33687	8	SI		846.333	0	0	5	93.943
32703	10	SI		260.106	0	0	7	40.420
32712	8	SI		260.106	0	0	8	46.195
25512	15	SI	SI	260.106	0	0	15	86.615
18620	4	SI		260.106	0	0	1	5.774

32789	15	SI		340.997	0	0	12	90.842
32795	15	SI		305.798	0	0	15	101.831
18614	14	SI	SI	327.890	0	0	14	101.908
40454	30		SI	286.116	0	0	30	190.553
40460	12	SI		286.117	0	0	9	57.166
39045	7	-	-	286.116	0	0	4	25.407
43200	30	SI		286.116	0	0	27	171.498
45282	30	SI		286.000	0	0	27	171.428
45258	30	SI		286.000	0	0	27	171.428
45174	30		SI	286.000	0	0	30	190.476
36365	30	SI		286.000	0	0	27	171.428
33289	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
37150	30	SI		286.000	0	0	30	190.476
31946	15		SI	286.000	0	0	12	76.190
31393	30		SI	286.000	0	0	30	190.476
41780	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
41795	6	SI		286.000	0	0	3	19.048
36374	5	SI	SI	286.000	0	0	5	31.746
40181	8	SI		286.117	0	0	5	31.759
45050	11	SI		286.000	0	0	8	50.794
24142	30	SI		286.117	0	0	27	171.499
24492	8	-	-	286.116	0	0	5	31.759
43174	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
39042	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
41969	30	-	-	286.000	0	0	27	171.428
43185	8	-	-	286.000	0	0	5	31.746
43186	15	-	-	286.000	0	0	12	76.190
24497	8	-	-	286.116	0	0	5	31.759
40390	16		SI	587.361	0	0	16	208.631
36283	4	SI		456.816	0	0	1	10.141
40178	30	SI		602.394	0	0	27	361.075
39721	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
18697	5		SI	286.000	0	0	5	31.746
40378	21	SI		520.000	0	0	18	207.792
18541	90	SI		260.106	0	0	90	519.692
45037	90	SI		286.000	0	0	87	552.380
39529	20	SI		286.000	0	0	17	107.936
40416	15	SI		286.000	0	0	15	95.238
39677	5	SI		286.000	0	0	5	31.746
39657	10	SI		286.000	0	0	10	63.492
38324	5	SI		286.000	0	0	5	31.746
33678	8	SI		143.167	0	0	5	15.892
33693	30	SI		143.222	0	0	27	85.847
33691	7	SI		143.222	0	0	4	12.718
44116	9	SI	SI	286.144	0	0	9	57.172
36397	30	SI		308.550	0	0	27	184.945
36375	14	SI		286.250	0	0	11	69.902
40335	25		SI	286.000	0	0	25	158.730
41811	4	-	-	286.000	0	0	1	6.349



36372	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
40470	7	SI		286.000	0	0	4	25.397
40380	7	SI		286.000	0	0	4	25.397
39148	20	SI		286.117	0	0	17	107.981
39090	10	SI		286.117	0	0	7	44.463
40334	15	SI		286.117	0	0	12	76.222
41971	30	-	-	286.000	0	0	27	171.428
43156	20	SI		286.000	0	0	17	107.936
18212	10	SI		286.116	0	0	7	44.462
18663	11		SI	286.116	0	0	11	69.870
44065	7	SI		286.116	0	0	4	25.407
45281	22	SI		286.116	0	0	19	120.684
45121	5	-	-	286.000	0	0	5	31.746
45154	15	SI		286.000	0	0	12	76.190
37126	8	SI		286.000	0	0	5	31.746
36106	5	SI		417.681	0	0	2	18.545
45029	10	SI		286.000	0	0	7	44.444
40494	7	SI		286.000	0	0	4	25.397
36380	12	SI		286.000	0	0	9	57.143
35364	15	SI		298.000	0	0	12	79.387
22114	15	SI		652.833	0	0	12	173.915
34551	32		SI	1.533.833	0	0	32	1.089.635
36282	20	SI		1.389.333	0	0	17	524.334
32600	5	SI		1.586.000	0	0	2	70.418
18710	8		SI	799.000	0	0	8	141.902
18750	10	SI		1.161.167	0	0	7	180.445
18945	21	SI		972.333	0	0	18	388.544
18929	7		SI	920.500	0	0	7	143.046
18918	30	SI		939.667	0	0	27	563.236
18937	20	SI		958.833	0	0	20	425.722
18184	30	SI		1.080.667	0	0	27	647.752
19197	6	SI		1.235.000	0	0	6	164.502
18299	5	SI		1.329.333	0	0	2	59.022
22141	15	SI		1.269.833	0	0	12	338.284
18940	20	SI		921.500	0	0	20	409.146
35496	4	SI		676.944	0	0	4	60.113
35493	3	SI		676.944	0	0	0	0
39711	3	SI		676.944	0	0	3	45.084
37816	5	SI		286.000	0	0	5	31.746
37811	5	SI		286.000	0	0	2	12.698
18948	11	SI		286.000	0	0	8	50.794
39812	6	-	-	286.000	0	0	3	19.048
39818	10	-	-	286.000	0	0	10	63.492
43172	20	-	-	286.000	0	0	17	107.936
45266	8	SI		286.000	0	0	5	31.746
32318	5		SI	429.533	0	0	5	47.678
32322	5	SI		429.533	0	0	5	47.678
41760	20	SI		410.500	0	0	17	154.923
34983	10	SI		470.000	0	0	7	73.038

41839	30	SI		286.116	0	0	27	171.498
40425	30	SI		286.116	0	0	27	171.498
40498	30	SI	SI	286.116	0	0	30	190.553
33682	10	SI		286.116	0	0	7	44.462
39814	5	SI		286.000	0	0	2	12.698
33973	4	SI		286.000	0	0	4	25.397
39807	4	SI		286.000	0	0	1	6.349
32343	5	SI		286.000	0	0	2	12.698
32362	7	SI		286.000	0	0	4	25.397
36301	5	SI		286.000	0	0	2	12.698
								14.186.497

Observaciones: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

## HALLAZGOS

Las liquidaciones se realizaron en su totalidad sobre un ingreso base de cotización fijo y de acuerdo con las pruebas aritméticas realizadas se encontraron con resultados satisfactorios. Un hecho importante de anotar es que se encontraron 12 incapacidades a los cuales no se les diligenció el carácter de ambulatoria u hospitalaria, hecho este que permite identificar una debilidad en el manual de procedimientos de control interno de la liquidación por cuanto no hace plenamente identificable los días a liquidar por parte del personal responsable. Lo anteriormente expuesto genera un riesgo financiero para la entidad toda vez que no da claridad y precisión sobre los valores a liquidar, encontrándose sin embargo liquidadas.

**7P. VERIFICACIÓN DE LA DIFERENCIA EN DIAS DESDE LA FECHA DE  
AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A LA FECHA DE COMUNICACIÓN DEL  
EMPLEADOR CONSTATANDO ARCHIVO FISICO DE LAS CARTAS A LOS  
EMPLEADORES EN LAS INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL  
APROBADAS DEL MES DE FEBRERO DE 2002 EN UNA EPS DE  
BUCARAMANGA**

<b>No de Incapacidad</b>	<b>Existencia de copia de comunicación</b>	<b>Radicado EPS Financiera</b>	<b>Fecha de comunicación empleador</b>	<b>Diferencia en días</b>
49566	SI	04/01/02	04/02/2002	30
33687	SI	08/11/01	14/12/2001	36
32703	SI	15/08/01	30/11/2001	105
32712	SI	15/08/01	30/11/2001	105
25512	SI	15/08/01	30/11/2001	105
18620	SI	15/08/01	30/11/2001	105
32789	SI	16/11/01	30/11/2001	14
32795	SI	16/11/01	30/11/2001	14
18614	SI	16/11/01	30/11/2001	14
40454	SI	08/11/01	09/01/2002	61
40460	SI	16/11/01	04/02/2002	78
39045	SI	11/12/01	04/02/2002	53
43200	SI	20/12/01	04/02/2002	44
45282	SI	08/11/01	17/12/2002	39
45258	SI	08/11/01	17/12/2002	39
45174	SI	04/01/02	09/01/2002	5
36365	SI	16/11/01	09/01/2002	53
33289	SI	19/10/01	09/01/2002	80
37150	SI	15/12/01	09/01/2002	24
31946	SI	26/09/01	14/12/2001	78
31393	SI	08/11/01	01/02/2002	83
41780	SI	08/11/01	01/02/2002	83
41795	SI	16/11/01	01/02/2002	75
36374	SI	27/11/01	01/02/2002	34
40181	SI	27/11/01	01/02/2002	34
45050	SI	27/11/01	01/02/2002	34
24142	SI	04/01/02	01/02/2002	27
24492	SI	04/01/02	01/02/2002	27
43174	SI	07/12/01	01/02/2002	54
39042	SI	07/12/01	01/02/2002	54
41969	SI	11/12/01	01/02/2002	50
43185	SI	11/12/01	01/02/2002	50
43186	SI	11/12/01	01/02/2002	50
24497	SI	17/01/02	01/02/2002	14

40390	SI	20/12/01	25/01/2002	35
36283	SI	26/09/01	14/12/2001	78
40178	NO	26/09/01	N.P.I.	N.P.I.
39721	SI	31/08/01	14/12/2001	104
18697	SI	27/11/01	04/02/2002	67
40378	SI	27/11/01	04/02/2002	67
18541	SI	27/11/01	09/01/2002	42
45037	SI	27/11/01	09/01/2002	42
39529	NO	19/10/01	N.P.I.	N.P.I.
40416	NO	08/11/01	N.P.I.	N.P.I.
39677	NO	19/10/01	N.P.I.	N.P.I.
39657	NO	16/11/01	N.P.I.	N.P.I.
38324	NO	16/11/01	N.P.I.	N.P.I.
33678	SI	26/09/01	17/12/2001	81
33693	SI	08/11/01	17/12/2001	39
33691	SI	08/11/01	17/12/2001	39
44116	SI	08/11/01	22/01/2002	74
36397	SI	07/12/01	26/12/2001	19
36375	SI	27/11/01	09/01/2002	42
40335	SI	19/10/01	26/12/2001	67
41811	NO	19/10/01	N.P.I.	N.P.I.
36372	SI	27/11/01	20/12/2001	23
40470	SI	16/11/01	09/01/2002	53
40380	SI	19/10/01	20/12/2001	51
39148	SI	26/09/01	20/12/2001	84
39090	SI	19/10/01	20/12/2001	51
40334	SI	19/10/01	20/12/2001	51
41971	SI	10/12/01	04/02/2002	54
43156	SI	07/12/01	04/02/2002	57
18212	SI	22/05/01	09/01/2002	217
18663	SI	18/05/01	09/01/2002	213
44065	SI	19/10/01	09/01/2002	80
45281	SI	19/10/01	26/12/2001	67
45121	NO	20/12/01	N.P.I.	N.P.I.
45154	NO	11/12/01	N.P.I.	N.P.I.
37126	NO	07/12/01	N.P.I.	N.P.I.
36106	SI	11/06/01	14/06/2001	3
45029	NO	27/11/01	N.P.I.	N.P.I.
40494	NO	27/11/01	05/02/01	68
36380	NO	27/11/01	05/02/01	68
35364	SI	21/08/01	06/11/2001	75
22114	NO	12/09/01	17/12/01	95
34551	NO	12/09/01	17/12/01	95
36282	NO	26/09/01	17/12/01	95
32600	NO	12/09/01	17/12/01	95
18710	NO	12/09/01	17/12/01	95
18750	NO	12/09/01	17/12/01	95
18945	NO	12/09/01	17/12/01	95
18929	NO	12/09/01	17/12/01	95

18918	NO	12/09/01	17/12/01	95
18937	NO	12/09/01	17/12/01	95
18184	NO	12/09/01	17/12/01	95
19197	ÑO	12/09/01	17/12/01	95
18299	NO	12/09/01	17/12/01	95
22141	NO	12/09/01	17/12/01	95
18940	NO	12/09/01	17/12/01	95
35496	SI	19/10/01	20/12/2001	61
35493	SI	19/10/01	20/12/2001	61
39711	SI	19/10/01	20/12/2001	61
37816	SI	19/10/01	09/01/2002	80
37811	SI	19/10/01	09/01/2002	80
18948	NO	19/10/01	N.P.I.	N.P.I.
39812	SI	20/12/01	30/01/2002	40
39818	SI	20/12/01	30/01/2002	40
43172	SI	11/12/01	05/02/2002	54
45266	SI	27/11/01	30/01/2002	63
32318	SI	08/11/01	09/01/2002	61
32322	SI	08/11/01	09/01/2002	61
41760	SI	08/11/01	09/01/2002	61
34983	SI	04/09/01	17/12/2001	103
41839	SI	08/11/01	09/01/2002	61
40425	SI	08/11/01	20/12/2001	42
40498	SI	08/11/01	20/12/2001	42
33682	SI	19/10/01	20/12/2001	61
39814	SI	08/11/01	30/01/2002	82
33973	NO	19/10/01	N.P.I.	N.P.I.
39807	SI	08/11/01	30/01/2002	82
32343	SI	N.P.I.	30/01/2002	N.P.I.
32362	SI	N.P.I.	30/01/2002	N.P.I.
36301	SI	N.P.I.	30/01/2002	N.P.I.

Observaciones: N.P.I.= No Presenta Información

Responsable:

---

## HALLAZGOS

En el análisis realizado a este papel de trabajo se puede observar que en el 11.4 % de las incapacidades (13 formularios) no se encontró documento físico de

soporte de la comunicación realizada por parte de las EPS a los empleadores autorizando el de descuento de la incapacidad en la siguiente autoliquidación.

Lo anterior permite identificar informalidad en el proceso de comunicación con los empleadores, así como también, debilidad en el procedimiento de archivo de las comunicaciones, generando dificultad para el descuento de las autoliquidaciones y la posterior compensación de las mismas por parte de la EPS.

Igualmente se puede observar que de las 97 incapacidades que fueron comunicadas a los empleadores, 3 de ellas no presentan fecha de radicación en el departamento financiero y por lo tanto fecha de autorización por parte de la EPS. Hecho este que permite inferir debilidad en el proceso de autorización, toda vez que se puede observar carta de liquidación y carta de comunicación a los patrones sin haber sido radicadas las incapacidades en el departamento financiero.

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACION
1 a 15	6	6.1 %	Excelente
16 A 30	6	6.1 %	Bueno
31 a 60	30	31 %	Aceptable
61 A 90	33	34 %	Regular
Mas de 90	22	22.6%	Malo
TOTAL	97	100	

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede ver que hay deficiencia en el proceso de comunicación a los empleadores toda vez que se puede observar

comunicaciones con un período de tiempo superior a los 90 días en el 47.5% de los casos.

Igualmente se puede observar que existen comunicaciones a los empleadores hasta con un tiempo de 217 días (Véase la Figura 7).

**8P. VERIFICACIÓN DE LA FORMA DE PAGO DE LAS INCAPACIDADES POR  
ENFERMEDAD GENERAL DEL MES DE FEBRERO DE 2002 EN UNA EPS DE  
BUCARAMANGA**

No de Incapacidades Autorizadas	Pago por cheque	Pago por descuento de autoliquidación	Total
114	0	114	114

Observaciones:

---



---



---

Responsable:

---

En la totalidad de la muestra se encontró que el pago de la incapacidad se efectuó por descuento de la autoliquidación (Véase la Figura 8).

**9P. VERIFICACIÓN DEL TIEMPO TRANSCURRIDO EN DIAS DESDE LA  
AUTORIZACIÓN DEL DESCUENTO EN LA SIGUIENTE AUTOLIQUIDACIÓN Y  
LA INCLUSIÓN EN EL PROCESO DE COMPENSACIÓN DE LAS  
INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD GENERAL DEL MES DE FEBRERO DE  
2002 EN UNA EPS DE BUCARAMANGA**

<b>No de Incapacidad Autorizada</b>	<b>Fecha de autorización de descuento de autoliquidación</b>	<b>Fecha de inclusión en la compensación</b>	<b>Diferencia en días</b>
49566	04/02/02	14/02/02	10
33687	14/12/01	14/02/02	46
32703	30/11/01	14/02/02	74
32712	30/11/01	14/02/02	74
25512	30/11/01	14/02/02	74
18620	30/11/01	14/02/02	74
32789	30/11/01	14/02/02	74
32795	30/11/01	14/02/02	74
18614	30/11/01	14/02/02	74
40454	09/01/02	14/02/02	35
40460	04/02/02	14/02/02	10
39045	04/02/02	14/02/02	10
43200	04/02/02	14/02/02	10
45282	17/12/02	14/02/02	57
45258	17/12/02	14/02/02	57
45174	09/01/02	14/02/02	35
36365	09/01/02	14/02/02	35
33289	09/01/02	14/02/02	35
37150	09/01/02	14/02/02	35
31946	14/12/01	14/02/02	60
31393	01/02/02	14/02/02	13
41780	01/02/02	14/02/02	13
41795	01/02/02	14/02/02	13
36374	01/02/02	14/02/02	13
40181	01/02/02	14/02/02	13
45050	01/02/02	14/02/02	13
24142	01/02/02	14/02/02	13
24492	01/02/02	14/02/02	13
43174	01/02/02	14/02/02	13
39042	01/02/02	14/02/02	13
41969	01/02/02	14/02/02	13
43185	01/02/02	14/02/02	13



43186	01/02/02	14/02/02	13
24497	01/02/02	14/02/02	13
40390	25/01/02	14/02/02	19
36283	14/12/01	14/02/02	60
40178	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39721	14/12/01	14/02/02	60
18697	04/02/02	14/02/02	10
40378	04/02/02	14/02/02	10
18541	09/01/02	14/02/02	35
45037	09/01/02	14/02/02	35
39529	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
40416	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39677	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39657	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
38324	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
33678	17/12/01	14/02/02	57
33693	17/12/01	14/02/02	57
33691	17/12/01	14/02/02	57
44116	22/01/02	14/02/02	22
36397	26/12/01	14/02/02	48
36375	09/01/02	14/02/02	35
40335	26/12/01	14/02/02	48
41811	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36372	20/12/01	14/02/02	54
40470	09/01/02	14/02/02	35
40380	20/12/01	14/02/02	54
39148	20/12/01	14/02/02	54
39090	20/12/01	14/02/02	54
40334	20/12/01	14/02/02	54
41971	04/02/02	14/02/02	10
43156	04/02/02	14/02/02	10
18212	09/01/02	14/02/02	35
18663	09/01/02	14/02/02	35
44065	09/01/02	14/02/02	35
45281	26/12/01	14/02/02	48
45121	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
45154	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
37126	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36106	14/06/01	14/02/02	240
45029	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
40494	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36380	05/02/02	14/02/02	9
35364	06/11/01	14/02/02	98
22114	17/12/01	14/02/02	57
34551	17/12/01	14/02/02	57
36282	17/12/01	14/02/02	57
32600	17/12/01	14/02/02	57
18710	17/12/01	14/02/02	57
18750	17/12/01	14/02/02	57

18945	17/12/01	14/02/02	57
18929	17/12/01	14/02/02	57
18918	17/12/01	14/02/02	57
18937	17/12/01	14/02/02	57
18184	17/12/01	14/02/02	57
19197	17/12/01	14/02/02	57
18299	17/12/01	14/02/02	57
22141	17/12/01	14/02/02	57
18940	17/12/01	14/02/02	57
35496	20/12/01	14/02/02	54
35493	20/12/01	14/02/02	54
39711	20/12/01	14/02/02	54
37816	09/01/02	14/02/02	35
37811	09/01/02	14/02/02	35
18948	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39812	30/01/02	14/02/02	14
39818	30/01/02	14/02/02	14
43172	05/02/02	14/02/02	9
45266	30/01/02	14/02/02	14
32318	09/01/02	14/02/02	35
32322	09/01/02	14/02/02	35
41760	09/01/02	14/02/02	35
34983	17/12/01	14/02/02	57
41839	09/01/02	14/02/02	35
40425	20/12/01	14/02/02	54
40498	20/12/01	14/02/02	54
33682	20/12/01	14/02/02	54
39814	30/01/02	14/02/02	14
33973	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39807	30/01/02	14/02/02	14
32343	30/01/02	14/02/02	14
32362	30/01/02	14/02/02	14
36301	30/01/02	14/02/02	14

Observaciones:

---

Responsable:

---

Teniendo en cuenta que el 91 % de las incapacidades son compensadas dentro de los 60 días siguientes a la comunicación formal a los empleadores se considera un indicador satisfactorio para la inclusión de las autoliquidaciones en el proceso de compensación.

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACION
1 a 30	34	34 %	Excelente
31 A 60	57	57 %	Bueno
61 a 90	8	7%	Aceptable
91 a 120	1	1 %	Regular
Mas de 120	1	1 %	Malo
TOTAL	101	100%	

(Véase la Figura 9)

#### 10P. DIFERENCIAS EN DIAS DESDE LA GENERARACION DE LA INCAPACIDAD HASTA LA FECHA DE COMPENSACION

No de Incapacidad	Fecha de generación en IPS	Fecha De Inclusion en la Compensación	Diferencia en días
49566	14/10/2001	14/02/02	120
33687	06/10/2001	14/02/02	128
32703	15/01/2001	14/02/02	389
32712	25/01/2001	14/02/02	379
25512	16/08/2000	14/02/02	538
18620	12/12/2000	14/02/02	422
32789	16/04/2001	14/02/02	298
32795	01/05/2001	14/02/02	283
18614	30/11/2000	14/02/02	434
40454	25/10/2001	14/02/02	109
40460	22/08/2001	14/02/02	172
39045	26/11/2001	14/02/02	78
43200	29/11/2001	14/02/02	75
45282	14/10/2001	14/02/02	120
45258	14/09/2001	14/02/02	150
45174	08/11/2001	14/02/02	96
36365	26/03/2001	14/02/02	318

33289	15/05/2001	14/02/02	269
37150	24/06/2001	14/02/02	230
31946	14/05/2001	14/02/02	270
31393	09/10/2001	14/02/02	125
41780	30/10/2001	14/02/02	104
41795	31/10/2001	14/02/02	103
36374	17/10/2001	14/02/02	117
40181	21/09/2001	14/02/02	143
45050	31/10/2001	14/02/02	103
24142	15/02/2001	14/02/02	359
24492	17/11/2001	14/02/02	87
43174	28/11/2001	14/02/02	76
39042	23/11/2001	14/02/02	81
41969	28/11/2001	14/02/02	76
43185	28/11/2001	14/02/02	76
43186	25/11/2001	14/02/02	79
24497	25/11/2001	14/02/02	76
40390	16/10/2001	14/02/02	118
36283	31/07/2001	14/02/02	193
40178	26/09/2001	14/02/02	138
39721	06/08/2001	14/02/02	188
18697	30/05/2001	14/02/02	254
40378	15/10/2001	14/02/02	119
18541	13/12/2001	14/02/02	61
45037	13/03/2001	14/02/02	331
39529	09/09/2001	14/02/02	155
40416	21/10/2001	14/02/02	113
39677	16/10/2001	14/02/02	118
39657	29/09/2001	14/02/02	138
38324	09/10/2001	14/02/02	125
33678	17/08/2001	14/02/02	177
33693	11/10/2001	14/02/02	123
33691	01/10/2001	14/02/02	133
44116	07/10/2001	14/02/02	119
36397	04/04/2001	14/02/02	310
36375	15/11/2001	14/02/02	89
40335	11/09/2001	14/02/02	153
41811	26/09/2001	14/02/02	138
36372	18/10/2001	14/02/02	116
40470	29/10/2001	14/02/02	105
40380	14/10/2001	14/02/02	120
39148	18/08/2001	14/02/02	176
39090	13/09/2001	14/02/02	151
40334	19/09/2001	14/02/02	145
41971	08/11/2001	14/02/02	96
43156	22/11/2001	14/02/02	82
18212	11/04/2001	14/02/02	303
18663	09/05/2001	14/02/02	275
44065	25/08/2001	14/02/02	169

45281	17/08/2001	14/02/02	177
45121	05/12/2001	14/02/02	69
45154	22/11/2001	14/02/02	82
37126	15/11/2001	14/02/02	89
36106	18/05/2001	14/02/02	266
45029	07/11/2001	14/02/02	97
40494	09/11/2001	14/02/02	95
36380	15/11/2001	14/02/02	89
35364	25/06/2001	14/02/02	229
22114	19/01/2001	14/02/02	385
34551	19/03/2001	14/02/02	325
36282	31/05/2001	14/02/02	283
32600	04/06/2001	14/02/02	250
18710	19/06/2001	14/02/02	235
18750	31/07/2001	14/02/02	193
18945	11/08/2001	14/02/02	183
18929	06/08/2001	14/02/02	188
18918	03/08/2001	14/02/02	191
18937	10/08/2001	14/02/02	184
18184	19/01/2001	14/02/02	385
19197	18/02/2001	14/02/02	356
18299	04/04/2001	14/02/02	310
22141	15/06/2001	14/02/02	239
18940	14/08/2001	14/02/02	180
35496	24/08/2001	14/02/02	170
35493	21/08/2001	14/02/02	173
39711	28/08/2001	14/02/02	166
37816	03/10/2001	14/02/02	131
37811	28/09/2001	14/02/02	136
18948	17/07/2001	14/02/02	207
39812	06/10/2001	14/02/02	128
39818	18/10/2001	14/02/02	116
43172	17/11/2001	14/02/02	87
45266	13/10/2001	14/02/02	121
32318	21/06/2001	14/02/02	233
32322	26/06/2001	14/02/02	228
41760	26/09/2001	14/02/02	138
34983	04/06/2001	14/02/02	250
41839	16/10/2001	14/02/02	118
40425	23/10/2001	14/02/02	111
40498	25/10/2001	14/02/02	109
33682	12/09/2001	14/02/02	152
39814	09/10/2001	14/02/02	125
33973	28/05/2001	14/02/02	256
39807	29/09/2001	14/02/02	135
32343	20/07/2001	14/02/02	204
32362	07/01/2001	14/02/02	397
36301	12/11/2001	14/02/02	92

Observados: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Este papel de trabajo permite identificar el tiempo total del proceso desde el momento de la generación de la incapacidad por parte de la IPS hasta el momento en que esta es incluida en la Compensación de la EPS

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACION
1 a 60	0	0 %	Excelente
61 A 90	17	15 %	Bueno
91 a 120	24	21 %	Aceptable
121 a 150	18	16 %	Regular
151 a 180	13	11 %	Malo
181 a 360	34	30%	Deficiente
>360	8	7%	Muy Deficiente
TOTAL	114	100%	

Es importante resaltar que el 30% de las incapacidades se están compensando entre 181 a 360 días después de generada en la IPS.

Lo anterior sumado al 7% de las incapacidades que son incluidas en la compensación con tiempo superior a 1 año representa un punto de análisis para el mejoramiento del proceso general de reconocimiento de las incapacidades por enfermedad General (Véase la Figura 10).

**11P.DIFERENCIAS EN DIAS DESDE LA RADICACION DE LA INCAPACIDAD  
EN LA EPS HASTA LA FECHA DE COMPENSACIÓN**

<b>No de Incapacidad</b>	<b>Fecha de radicación en departamento medico</b>	<b>Fecha de inclusión en la Compensación</b>	<b>Diferencia en días</b>
49566	04/12/2001	14/02/02	70
33687	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32703	10/08/2001	14/02/02	184
32712	10/08/2001	14/02/02	184
25512	10/08/2001	14/02/02	184
18620	10/08/2001	14/02/02	184
32789	15/08/2001	14/02/02	179
32795	15/08/2001	14/02/02	179
18614	15/08/2001	14/02/02	179
40454	01/11/2001	14/02/02	103
40460	08/11/2001	14/02/02	96
39045	04/12/2001	14/02/02	70
43200	10/12/2001	14/02/02	64
45282	01/11/2001	14/02/02	103
45258	01/11/2001	14/02/02	103
45174	14/12/2001	14/02/02	60
36365	01/11/2001	14/02/02	103
33289	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
37150	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
31946	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
31393	22/10/2001	14/02/02	112
41780	01/11/2001	14/02/02	103
41795	07/11/2001	14/02/02	97
36374	19/11/2001	14/02/02	85
40181	21/11/2001	14/02/02	83
45050	23/11/2001	14/02/02	81
24142	20/12/2001	14/02/02	54
24492	26/12/2001	14/02/02	48
43174	30/11/2001	14/02/02	74
39042	28/11/2001	14/02/02	76
41969	05/12/2001	14/02/02	69
43185	04/12/2001	14/02/02	70
43186	03/12/2001	14/02/02	71
24497	02/01/2002	14/02/02	42
40390	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36283	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
40178	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
39721	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.

18697	22/11/2001	14/02/02	82
40378	22/11/2001	14/02/02	82
18541	19/11/2001	14/02/02	85
45037	21/11/2001	14/02/02	83
39529	02/10/2001	14/02/02	132
40416	25/10/2001	14/02/02	109
39677	17/10/2001	14/02/02	117
39657	02/10/2001	14/02/02	132
38324	11/10/2001	14/02/02	123
33678	07/09/2001	14/02/02	157
33693	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
33691	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
44116	26/10/2001	14/02/02	108
36397	22/11/2001	14/02/02	82
36375	02/11/2001	14/02/02	102
40335	06/10/2001	14/02/02	128
41811	05/10/2001	14/02/02	129
36372	22/11/2001	14/02/02	82
40470	07/11/2001	14/02/02	97
40380	16/10/2001	14/02/02	118
39148	24/09/2001	14/02/02	140
39090	05/10/2001	14/02/02	129
40334	04/10/2001	14/02/02	130
41971	02/12/2001	14/02/02	72
43156	26/11/2001	14/02/02	78
18212	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18663	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
44065	17/10/2001	14/02/02	117
45281	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
45121	12/12/2001	14/02/02	62
45154	30/11/2001	14/02/02	74
37126	26/11/2001	14/02/02	78
36106	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
45029	21/11/2001	14/02/02	83
40494	14/11/2001	14/02/02	90
36380	21/11/2001	14/02/02	83
35364	16/08/2001	14/02/02	178
22114	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
34551	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36282	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32600	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18710	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18750	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18945	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18929	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18918	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18937	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18184	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
19197	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.



18299	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
22141	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
18940	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
35496	19/10/2001	14/02/02	115
35493	19/10/2001	14/02/02	115
39711	19/10/2001	14/02/02	115
37816	04/10/2001	14/02/02	130
37811	04/10/2001	14/02/02	130
18948	04/10/2001	14/02/02	130
39812	01/12/2001	14/02/02	73
39818	01/12/2001	14/02/02	73
43172	03/12/2001	14/02/02	71
45266	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32318	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32322	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
41760	24/10/2001	14/02/02	110
34983	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
41839	22/10/2001	14/02/02	112
40425	30/10/2001	14/02/02	104
40498	29/10/2001	14/02/02	105
33682	20/09/2001	14/02/02	144
39814	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
33973	02/10/2001	14/02/02	132
39807	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32343	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
32362	N.P.I.	14/02/02	N.P.I.
36301	03/12/2001	14/02/02	71

Observaciones: N.P.I. No Presenta Información

Responsable:

---

Es importante tener en cuenta que el 32.4 % de las incapacidades no presentan fecha de radicación en el Departamento Médico, razón por la cual el análisis tan solo se realiza en el 67.5 % (77 Incapacidades).

Como resultado del análisis al papel de trabajo se observa que el proceso desde el momento en que las incapacidades son recibidas en el departamento Médico de la EPS hasta que estas son compensadas toma en el 57.2% de los casos un tiempo superior a los tres meses (90 días)

RANGO EN DIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE	CALIFICACION
1 a 60	4	5.1 %	Excelente
61 A 90	29	37.7%	Bueno
91 a 120	22	28.6%	Regular
> 120	22	28.6%	Malo
TOTAL	77	100%	

(Véase la Figura 11)

## RECOMENDACIONES

- Es importante establecer como requisito esencial dentro del manual de liquidación la descripción de la enfermedad con la cual se otorga la incapacidad con el fin de poder construir un perfil epidemiológico de la población de la E.P.S.
- El diligenciamiento de la casilla (de primera vez o prorroga) se constituye en un requisito esencial en el proceso de autoliquidación sin el cual no se debe proceder a la autorización de la incapacidad. La entidad debe establecer dentro de este proceso un procedimiento de validación de la incapacidad a fin de controlar el diligenciamiento de la misma.
- Es importante establecer un procedimiento de revisión de liquidaciones con el fin de disminuir el riesgo a las debilidades encontradas como es la liquidación de incapacidades sin existir claridad si es ambulatoria u hospitalaria.
- Establecer en forma clara y precisa el procedimiento de recepción de incapacidades por parte de la gerencia médica de la E.P.S con el fin de evitar la informalidad en la recepción de los documentos , hecho este que afecta desde su mismo inicio la constitución de controles e indicadores al proceso .

- Mejorar el sistema de información y de comunicación IPS -E.P.S con el fin de estandarizar y normatizar el flujo de las incapacidades correctamente, estableciendo en la E.P.S las diferencias encontradas entre la incapacidades reportadas y las generadas.
  
- Establecer igualmente un sistema de comunicación interno tanto para el departamento médico como para el departamento financiero y así poder estandarizar y normatizar el flujo de la información.
  
- Implementación de un archivo físico, ordenado y sistemático de comunicación de las incapacidades al empleador.
  
- Se recomienda establecer en el departamento financiero control a las autorizaciones con el fin de formalizar el proceso de comunicación a las empleadores.
  
- Fortalecimiento de un sistema de control interno y de manuales de procedimientos para el proceso de reconocimiento de incapacidades por enfermedad general.

## BIBLIOGRAFÍA

ANSI/ASQC Estándar Q1-1998 Generecfor auditoria of quality systems

BLANCO LUNA YANEL., Normas y procedimientos de la auditoria general.

BLANCO RESTREPO JORGE HUMBERTO, El papel de la auditoria en el mejoramiento de la gestión de los servicios de salud

CIRCULAR Numero 011 Diciembre 1995, Parte 4- 5 -8 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

CIRCULARES EXTERNAS 4 DE 1995 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991 Editorial Unión.

DECRETO LEY 1295 DE 1994,

DECRETOS 3136 DE 1968, 1848 DE 1969, 770 DE 1975, 1156 DE 1996, 1818 DE 1996, 2136 DE 1997, 806 DE 1998.

DONABEDIAN AUEDIS. Garantía de calidad ¿Quién es responsable? Calidad DE la atención en salud Volumen 3 Numero 1 y2 Junio de 1996

MEJIA GARCIA BRAULIO, Gerencia de los procesos. Ediciones ECOE

NATIONAL HEALT SERVICE. Clinical Audit in the NHS. Reino Unido 1996.

REVISTA VIASALUD, Centro de Gestión Hospitalaria, Consideraciones y consideraciones para un sistema de garantía de calidad en Colombia.

RUELAS ENRIQUE, Sobre la calidad de la atención a la salud. Conceptos, Acciones y reflexiones. Gaceta medica de México, Volumen 4, Pág. 218-230, 1994.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL LEY 100 DE 1993, Artículos 153, 154, 181, 186, 199, 220, 216, 229, 227, Editorial UNION LTDA.

**ANEXOS**

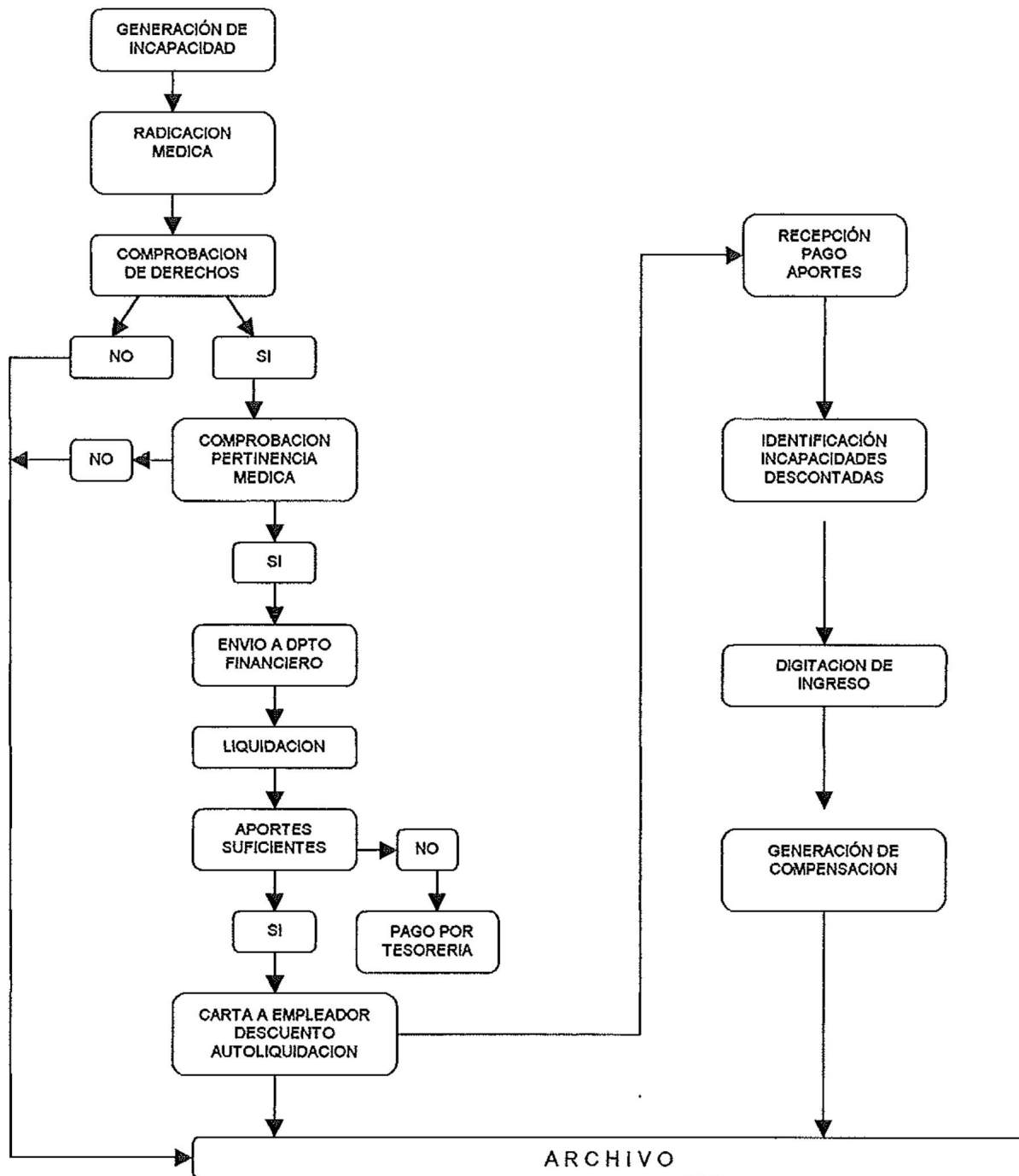
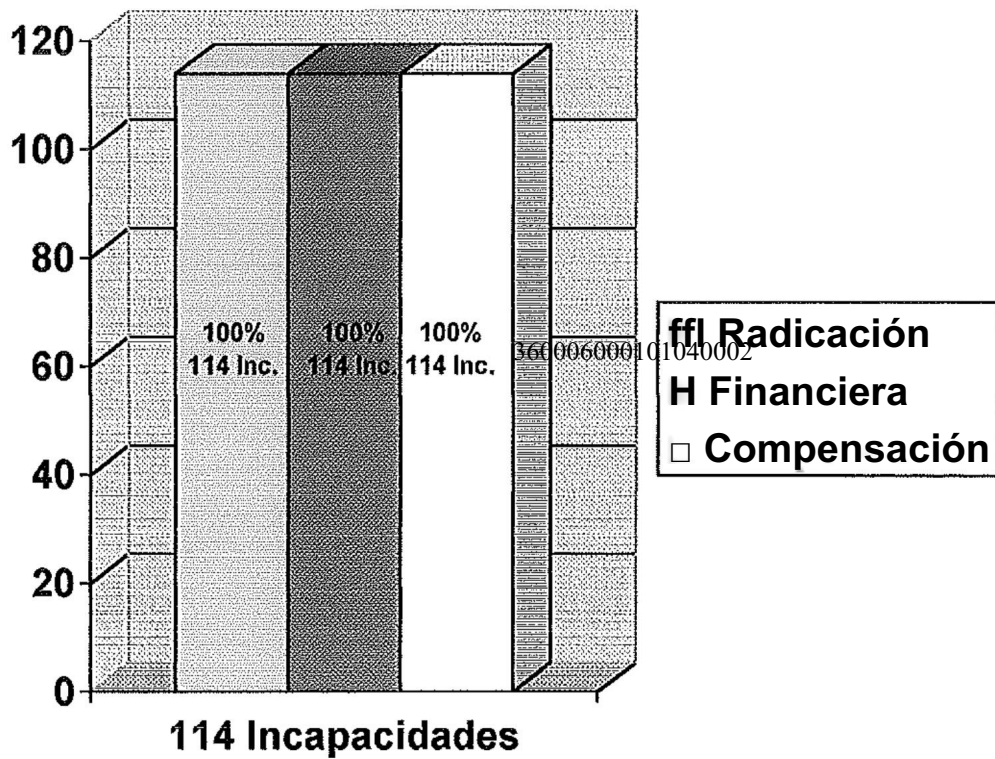
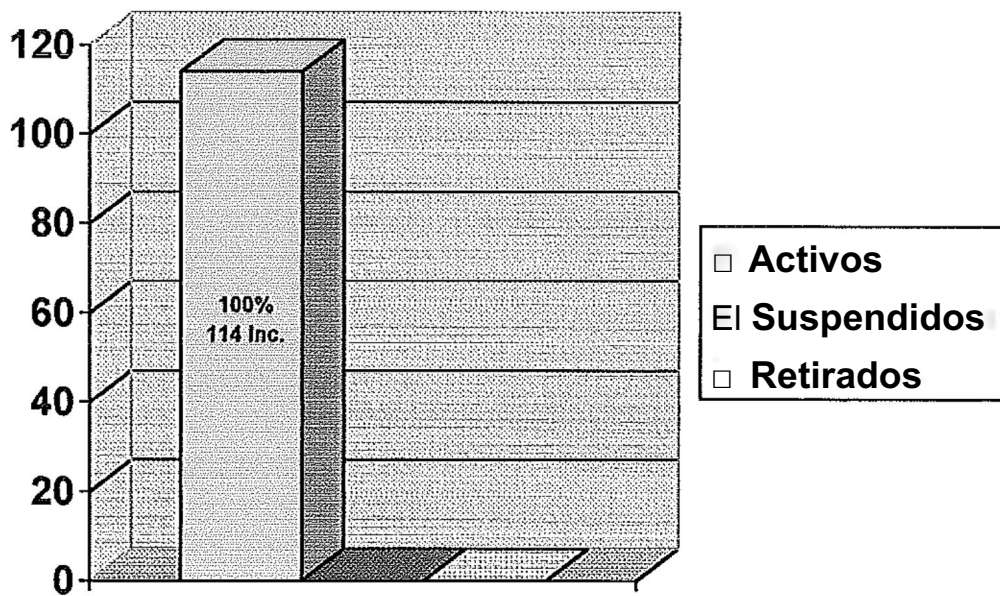


Figura 1. Flujograma del proceso de incapacidades

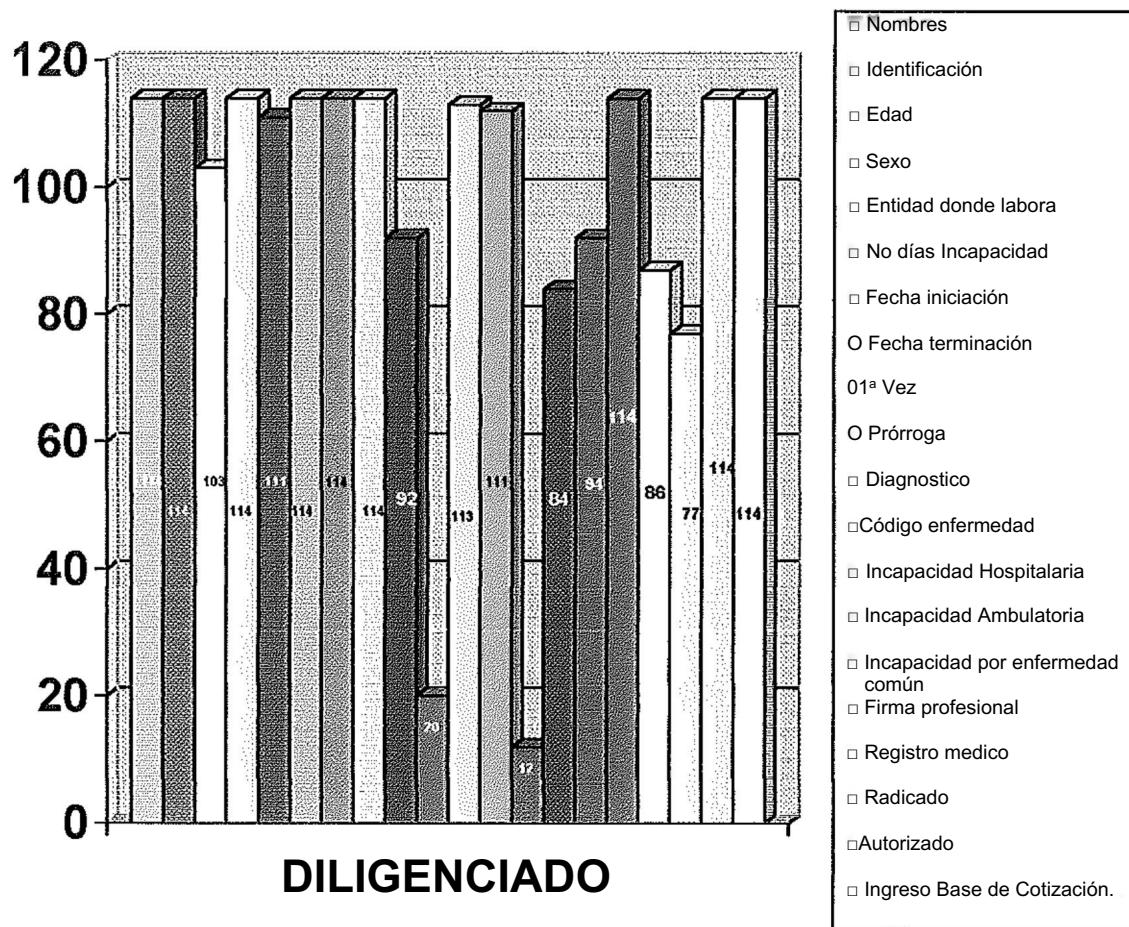


**Figura 2. Verificación de existencia de archivos físicos de las Incapacidades compensadas por enfermedad general en el Mes de febrero del 2002 en una EPS de Bucaramanga**





**Figura 3. Verificación de la condición de afiliado cotizante  
En la base de datos de las incapacidades por enfermedad  
General del mes de febrero de 2002 en una EPS de  
Bucaramanga**



**Figura 4. Verificación del correcto diligenciamiento del formato de las incapacidades por enfermedad general compensadas en el mes de febrero del 2002 en una EPS de Bucaramanga**

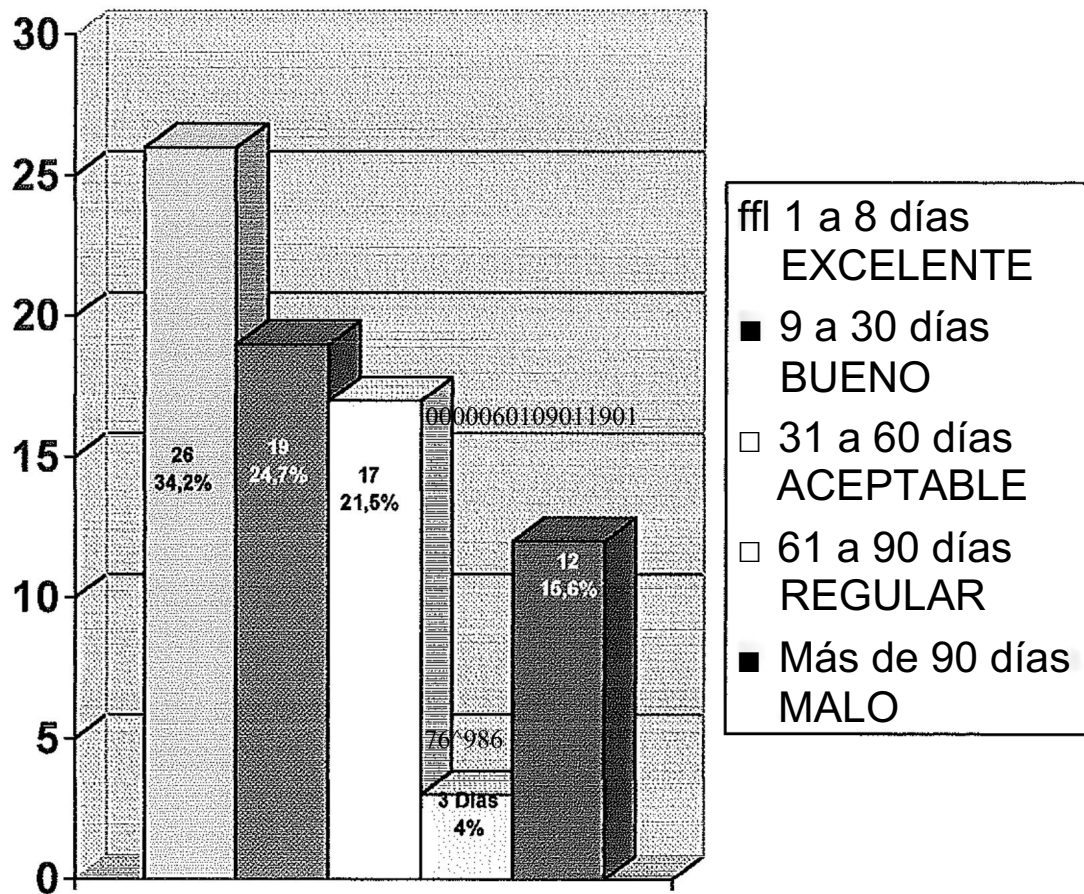


Figura 5. Verificación de fecha de generación de incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 vs reporte a la EPS

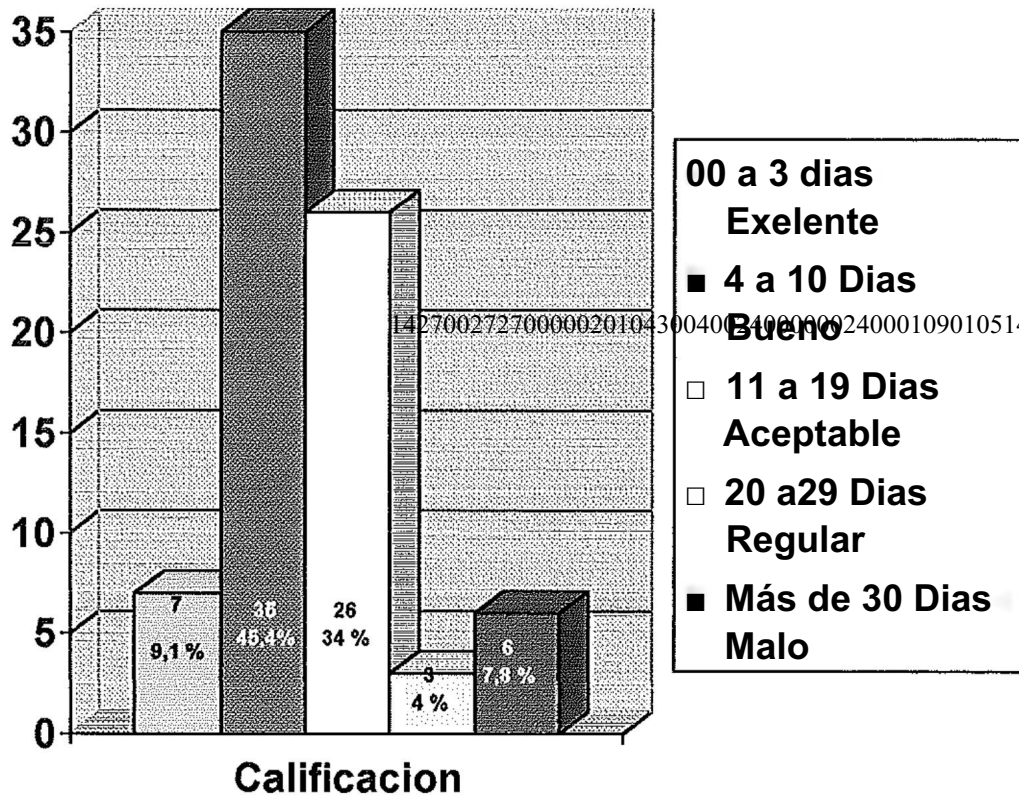
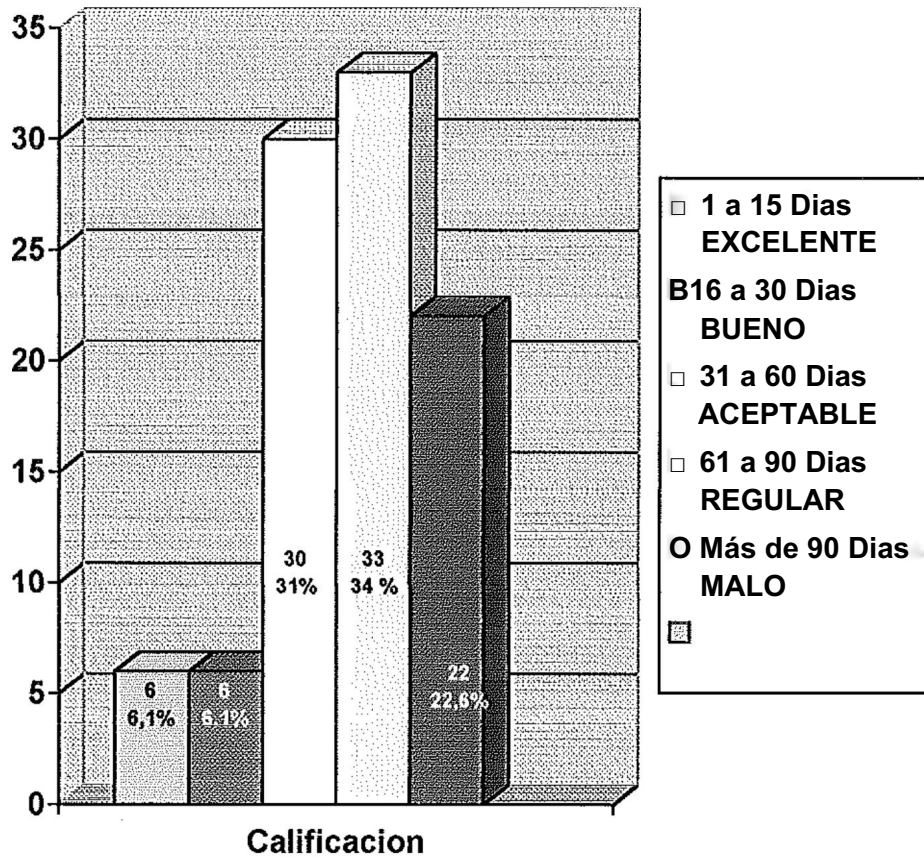


Figura 6. Verificación de tiempo transcurrido desde la radicación en el departamento medico y radicación en el departamento financiero de las incapacidades por enfermedad general compensadas en el mes de Febrero del 2002 en una EPS de Bucaramanga



**Figura 7. Verificación de la diferencia en días desde la fecha de autorización de descuento a la fecha de comunicación al empleador y verificación del archivo físico de las incapacidades medicas aprobadas en el mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga**

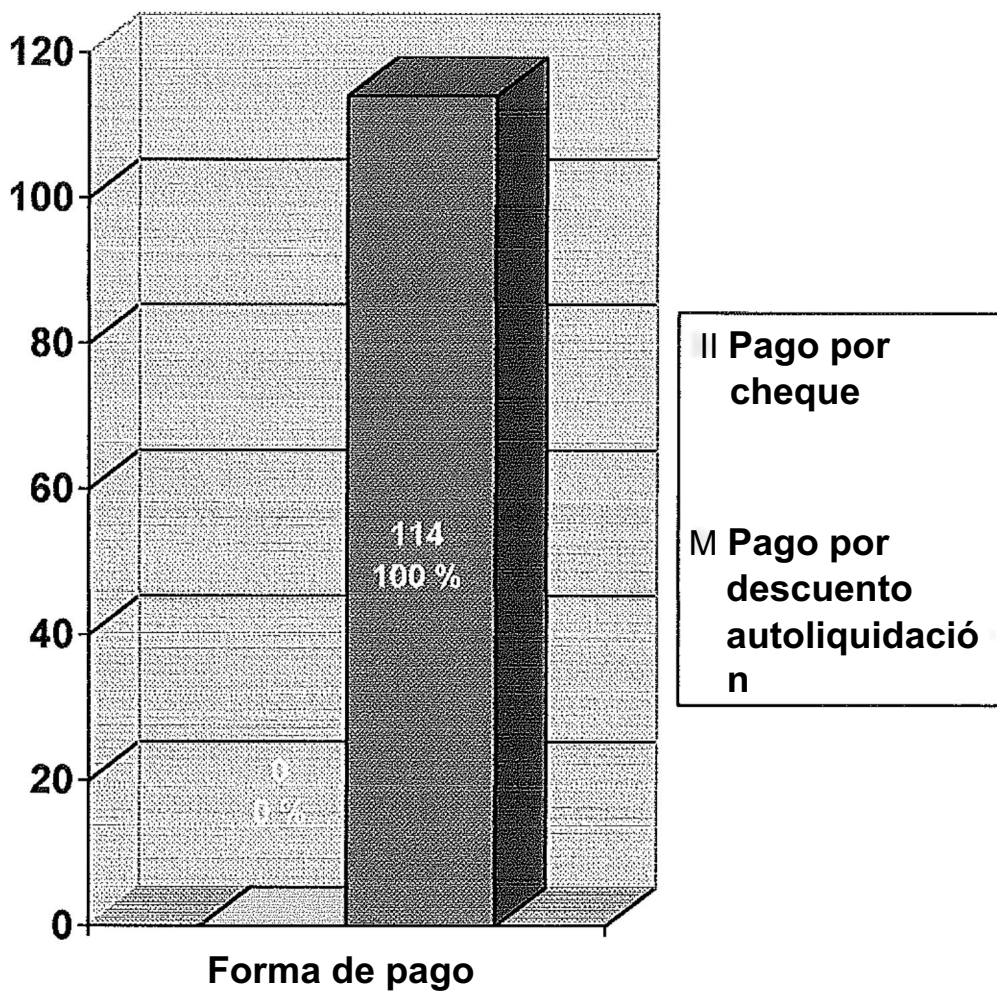
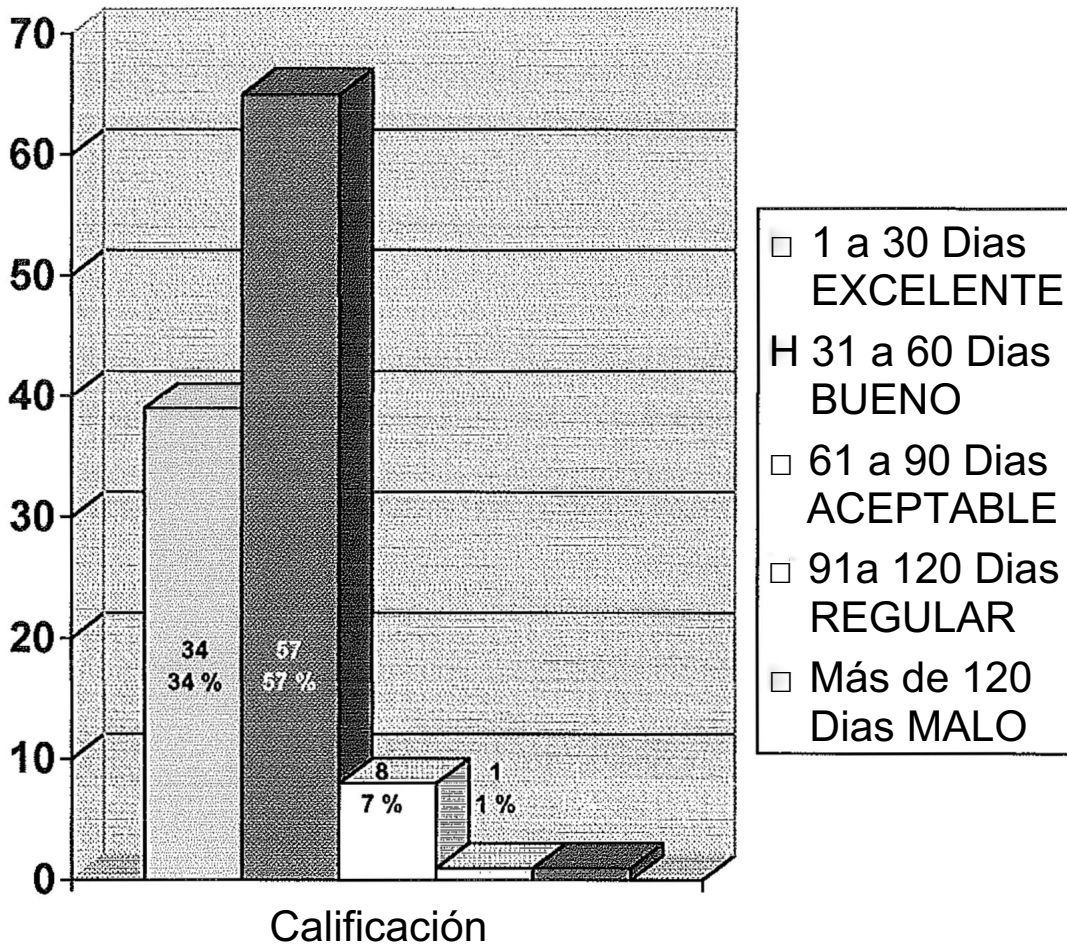
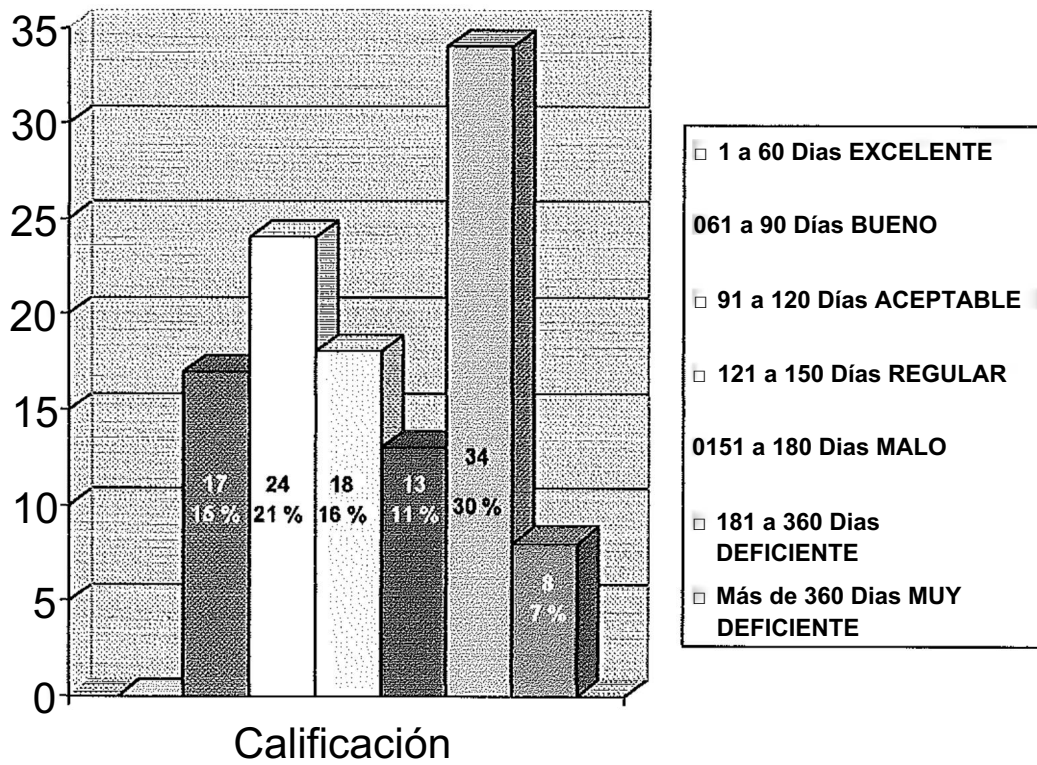


Figura 8. Verificación de la forma de pago de las incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga



**Figura 9. Verificación del tiempo transcurrido en días desde la autorización del descuento en la siguiente autoliquidación y la inclusión en el proceso de compensación de las incapacidades por enfermedad general del mes de febrero de 2002 en una EPS de Bucaramanga**



**Figura 10. Diferencias en días desde la generación de la incapacidad hasta la fecha de compensación**



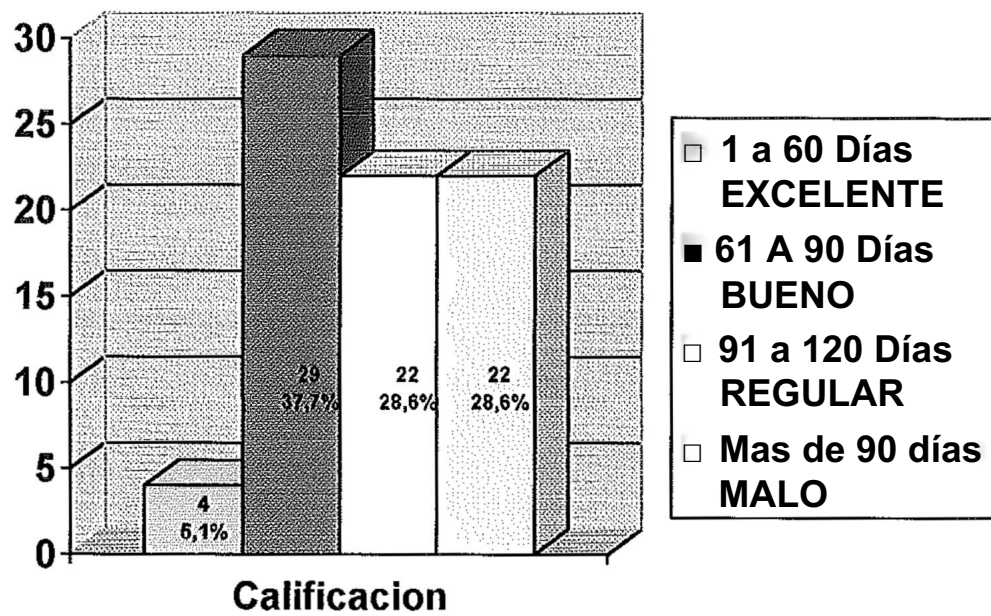


Figura 11. Diferencias en días desde la radicación de la incapacidad en la EPS hasta la fecha de compensación