

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

31 de diciembre de 2016 y 2015

(Expresadas en millones de pesos colombianos)

NOTA 1 - ENTIDAD REPORTANTE Y OBJETO SOCIAL

Mediante escritura pública número 0000753 del 22 de marzo de 2007, elevada ante la Notaría 30 del Círculo de Bogotá D.C., inscrita el 31 de mayo del 2007 bajo el número 01134885 del libro IX, se constituyó legalmente la sociedad comercial NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. sigla NUEVA EPS S. A., con un término de duración de cincuenta (50) años.

Nueva Empresa Promotora de Salud S.A., está debidamente autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución Número 00371 del 3 de abril de 2008, para actuar como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud del régimen contributivo, así mismo, mediante Resolución 003393 y 003394 del 1 de noviembre de 2012, aprobó la implementación de los planes de atención complementaria en casa e integral, la comercialización de estos planes comenzó a partir del 1 agosto de 2015; el 17 de diciembre la Resolución 002664 habilitó a la Compañía como EPS del Régimen Subsidiado.

Su objeto social consiste, principalmente, en:

- Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del Régimen Contributivo o del Régimen Subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitiendo al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, las novedades laborales, los recaudos por cotizaciones y los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema.

NOTA 2 - EVOLUCIÓN PREVISIBLE DE LA SOCIEDAD Y RECOMENDACIONES

En el año 2015 la Asamblea de Accionistas aprobó la senda de habilitación financiera definida en el Decreto 2702 de 2014, modificado por el Decreto 2117 de 2016. A diciembre de 2015 la Compañía cumplió lo establecido para el primer año de la senda en términos de solvencia, capital mínimo y régimen de inversiones.

Para el año 2016 y 2015 se realizó la capitalización por \$90.000 y \$74.400 millones con el fin de garantizar la sostenibilidad y la consolidación financiera de la Compañía.

El Decreto 2117 de 2016 establece en su Artículo No. 4 que el periodo de transición para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia podrá ser hasta de 10 años, contados a partir del 23 de diciembre de 2014. Así mismo, determina que el defecto se medirá con base a la insuficiencia generada al 31 de diciembre de 2015.

Sumado a lo anterior se requiere que el gobierno nacional:

- a) Que se revise el modelo de reconocimiento del riesgo de hemofilia; dado que no está compensado en su totalidad.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

- b) Que se resuelvan las glosas y/o no se incremente el nivel de glosa de los recobros por los servicios No POS.
- c) Que la compañía pueda llevar a cabo la presentación de los recobros pendientes por radicar ante el FOSYGA, y que estos sean glosados en su mayoría por concepto de glosa administrativa, para que Nueva EPS los pueda volver a radicar ante el FOSYGA por vía de glosa transversal. Además, que los recobros glosados, sean presentados nuevamente mediante glosa transversal, y estos sean cancelados en su totalidad.
- d) Que el gobierno nacional cuente con los recursos suficientes para financiar la cobertura que se genere por el reconocimiento de la Ley Estatutaria en Salud.

NOTA 3 – RESUMEN DE LAS PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES**(a) Bases de Preparación y Presentación de Estados Financieros**

Los estados financieros se preparan y presentan de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y en lo regulado específicamente para el sector salud, de acuerdo con las normas contables establecidas por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

El siguiente es un resumen de las principales diferencias entre los principios de contabilidad aceptados en Colombia y las normas establecidas por los organismos antes mencionados:

Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (Decreto 2649 de 1993)	Normatividad Organismos de Control de la Salud
Reconocimiento de ingresos:	
Los artículos 48 y 92 del Decreto 2649 de 1993 indican que los ingresos operacionales se reconocen mediante causación, es decir, los hechos económicos deben ser registrados en el período en el cual se realicen y no solamente cuando sea recibido o pagado el efectivo o su equivalente.	<ul style="list-style-type: none"> i) Los ingresos operacionales por U.P.C. (Unidad de Pago por Capitación) se reconocen en la medida en que la Entidad Promotora de Salud efectúa las compensaciones de las cotizaciones efectivamente recaudadas, presentadas y aprobadas por el Consorcio Sayp. ii) La Resolución 1424 de 2008, artículo 3, en el capítulo de Ingresos UPC Régimen Contributivo, numeral 2 permite registrar para el mes de diciembre el ingreso por UPC compensado del mes de enero que correspondan a cotizaciones recaudadas del mes de diciembre y anteriores.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (Decreto 2649 de 1993)	Normatividad Organismos de Control de la Salud
	<p>iii) Dado que la Resolución 002664 de 17 diciembre de 2015 habilita a la Compañía como EPS del Régimen Subsidiado y con el Decreto 3047 de 2013 se establece la movilidad entre régimen, los ingresos por U.P.C-S se reconocen de acuerdo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La U.P.C derivada de los contratos con los Entes Territoriales. • El reporte de novedad de la movilidad del afiliado al administrador de la BDU; reporte que es requisito para que proceda el reconocimiento y giro del valor de la UPC del régimen subsidiado para el afiliado y su grupo familiar a partir de la novedad de movilidad. <p>iv) Los ingresos comprendidos por recobros son reconocidos de acuerdo al cumplimiento de la norma aplicable para cada uno de ellos de la siguiente manera: La cuenta de alto costo se registra por las indemnizaciones efectivas y liquidadas, debidamente certificadas por parte de las compañías de seguros, y los recobros No Pos pendiente por radicar, según lo detallado en el literal (t) de esta misma nota.</p> <p>v) La Resolución 4175 del 29 de diciembre de 2014, estableció el reconocimiento de las prestaciones económicas (incapacidades) como ingreso operacional y se originan en el proceso de compensación.</p>
Provisión Activos:	
<p>Las cuentas por cobrar deben evaluarse técnicamente así como su recuperabilidad y reconocer las contingencias de pérdida de su valor.</p>	<p>La Circular 006 de 2015 establece que se debe provisionar el 100% de las cuentas por cobrar con antigüedad igual o mayor a 360 días de vencidas, sin embargo, cuando existe algún proceso de demanda o conciliación, la provisión puede ser menor.</p> <p>La provisión para deudas de difícil cobro correspondientes a Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y deudores varios se realiza de</p>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (Decreto 2649 de 1993)	Normatividad Organismos de Control de la Salud
	<p>acuerdo con el Decreto 187 de 1975 en el artículo 75 que corresponde al método de provisión general. Ver detalle en (j) de esta misma nota.</p> <p>La provisión de las cuentas por cobrar del Plan de Atención Complementaria (PAC) se realiza con base en lo indicado en la Resolución 0724 de 2008 el cual establece que la provisión a las cuentas por cobrar que se encuentren con morosidad mayor a noventa (90) días, deben ser del 100% de las mismas.</p> <p>La provisión de las cuentas por cobrar correspondiente a los recobros No Pos (pendiente de radicar, radicado y glosado) se provisionan con base al modelo de deterioro establecido y evaluado por la Gerencia Recobros.</p>
Pasivo:	
Se debe reconocer la obligación presente derivada de eventos pasados	El Decreto 2702 de 2014 el cual deroga el Decreto 574 de 2007 y sus modificaciones, establece que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo deberán constituir reservas equivalentes al 100% de las obligaciones pendientes y conocidas, las obligaciones pendientes aún no conocidas y las incapacidades por enfermedad general, la reserva por obligaciones pendientes y conocidas se podrá liberar si después de transcurridos doce (12) meses de expedida la autorización, no se haya radicado la factura de los servicios autorizados. La Resolución 412 de 2015 indica la metodología para el cálculo de las reservas. Ver detalle en literal (d) de esta misma nota.
Costos del servicio:	
Los costos de servicios se asocian con los ingresos.	Los costos incurridos en la prestación de servicios sociales y de salud cubiertos por el POS; también incluyen los costos por la prestación de servicios no incluidos en el POS y los costos correspondientes a enfermedades de alto costo que son redistribuidos entre las EPS, mediante el Acuerdo 388 de 2008,

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (Decreto 2649 de 1993)	Normatividad Organismos de Control de la Salud
	<p>publicado en el diario oficial el 29 de abril del mismo año.</p> <p>Así mismo la Resolución 4175 del 29 de diciembre de 2014, estableció el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas al costo de prestación de servicios.</p> <p>Los costos del año pueden incluir prestación de servicios de años anteriores facturados en el año corriente.</p>
Plan de cuentas:	
<p>Utiliza un plan de cuentas reglamentado por el Decreto 2650 de 1993.</p>	<p>Se adoptó el “Plan Único de Cuentas para Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades que administran Planes Adicionales de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda”, mediante la Resolución 0724 del 10 de junio de 2008 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, modificada mediante las Resoluciones 1424 del 7 de octubre de 2008, 1687 del 3 de diciembre de 2009, 2093 del 23 de diciembre de 2010, 4361 del 30 de diciembre de 2011, 189 del 14 de febrero de 2013 ,1051 de 4 de julio de 2013, 4175 de 29 de diciembre de 2014 y 412 de 27 de marzo 2015.</p>

(b) Transacciones en Moneda Extranjera

Las transacciones en moneda extranjera se contabilizan en pesos a la tasa de cambio vigente en la fecha de la transacción. Los saldos de los activos y pasivos en moneda extranjera, al 31 de diciembre de 2016 y 2015, se convirtieron a pesos colombianos a las tasas representativas del mercado, en pesos de 3.000,71 y \$3.149,47, respectivamente, por cada dólar estadounidense. La diferencia en cambio resultante del ajuste de los activos se registra en resultados; la de los pasivos se aplica al activo relacionado, hasta que el activo se encuentre en condición de utilización o venta; posteriormente, en resultados.

(c) Materialidad en la Preparación de los Estados Financieros

Con base en lo establecido en la Resolución 4175 de 29 de diciembre de 2014 la materialidad en la preparación de los estados financieros se determina con relación entre otros, al activo total, al activo corriente y no corriente, al pasivo total, al pasivo corriente y no corriente o a los resultados del ejercicio, según corresponda.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

En general debe tenerse en cuenta la participación de la partida o hecho, reconocidos o no, con respecto a un determinado total, llámese éste clase, grupo, cuenta subcuenta, identificados del negocio o subcuenta analítica.

Así mismo un hecho económico es material cuando, debido a su naturaleza o cuantía, su conocimiento o desconocimiento, teniendo en cuenta las circunstancias que lo rodeen, puede alterar significativamente las decisiones económicas de los usuarios de la información.

Al preparar los estados financieros, la materialidad, para propósitos de preparación y revelación de los estados financieros al 31 de diciembre de 2016 y 2015, fue determinada sobre la base del 5% con relación a los ingresos, costos, gastos, activo, pasivo o patrimonio de los accionistas, según corresponda.

(d) Uso de Estimados

La preparación de los estados financieros, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y normas específicas de los organismos de control, requiere que la administración de la Compañía registre estimados y provisiones que afectan los valores de los activos y pasivos reportados, y revele activos y pasivos contingentes a la fecha de los estados financieros. Los resultados reales pueden diferir de dichos estimados.

Para el sector salud los pasivos estimados y provisiones están conformados, principalmente, por:

1. El Decreto 2702 de 2014 establece que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo deberán constituir reservas de las obligaciones pendientes y conocidas, las obligaciones pendientes aún no conocidas y las incapacidades por enfermedad general. El saldo de estas reservas correspondientes al mes inmediatamente anterior deberán estar soportadas en inversiones de acuerdo con lo establecido en los artículos 8 y 9 de dicho Decreto.

Para el año 2016 y 2015 la metodología utilizada para el cálculo de la reserva de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas se realizó a partir del costo promedio por servicio del último año, debido que, para una reserva de autorizaciones no es posible tomar información de 36 meses atrás ya que los precios de contratación del último año son los que se deben pagar por los siniestros del año sobre el que se calcula la reserva.

La actualización de precios por IPC no se aplica al cálculo ya que generaría desviaciones a consecuencia de que los precios actuales de contratación dependen de las negociaciones que logre hacer Nueva EPS con los prestadores, las cuales no siempre siguen el mismo comportamiento de la inflación. Las metodologías del cálculo de las reservas fue presentada ante la Superintendencia Nacional de Salud el 24 de Agosto de 2015 mediante comunicado No P123-2015, el cual fue respondido el 30 de diciembre de 2015 mediante NURC 2-2015-143763 donde se solicita el detalle de la información y eliminar cuatro reglas para el cálculo de la reserva de obligaciones conocidas no liquidadas, cuya metodología se acogió para el cálculo de las reservas al 31 de diciembre de 2015, durante el 2016 se recibió el comunicado No. 2-2016-125924 del cual se dio respuesta mediante, el oficio P.0178-2016 del 16 de enero de 2017. Por lo anterior, se encuentra pendiente la aprobación definitiva por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

De acuerdo con la Resolución 0412 de 2015 la reserva por obligaciones pendientes y conocidas se podrá liberar después de transcurridos doce (12) meses de expedida la autorización, si no se ha radicado la factura de los servicios autorizados.

(e) Disponible Restringido

Con el fin de dar cumplimiento al artículo 5 del Decreto 4023 de 2011, la entidad recauda las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en dos cuentas maestras rentables e independientes de los recursos de la Entidad. Ver detalle en Nota 5.

De Igual forma hacen parte del disponible restringido las cuentas bancarias que por orden judicial tengan los recursos retenidos por demandas en contra de Nueva EPS. Para el año 2016 el valor de estos recursos es de \$233 y para el 2015 de \$138.

(f) Efectivo y equivalentes de efectivo

Incluye el disponible (en el cual se encuentran las cuentas maestras del régimen contributivo, del subsidiado y de los Planes de Atención Complementaria (PAC), y las inversiones de alta liquidez realizables en un plazo máximo de 180 días; el efectivo que se encuentra en las cuentas bancarias restringidas se toma como equivalente de efectivo debido a que son recursos que hacen parte del proceso de compensación semanal.

(g) Inversiones

Las inversiones que posee la Compañía están representadas en derechos fiduciarios, carteras colectivas y certificados de depósito a término fijo y al final de cada mes se contabilizan los rendimientos financieros con cargo a los resultados. Las inversiones se registran por su valor nominal, sin embargo en caso de presentarse diferencias entre el valor nominal y el costo de adquisición, éstas se controlan a través de cuentas auxiliares valuativas de la inversión, para lo cual se afectan los rubros denominados, descuento por amortizar o prima por amortizar.

El portafolio de inversiones que computa para el cumplimiento del régimen de inversiones establecido en el Decreto 2702 de 2014, modificada por el Decreto 2117 de 2016, debe corresponder a:

1. Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República.
2. Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (FOGAFIN) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (FOGACOO).
3. Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables.
4. Certificados de reconocimiento de deuda por servicios NO POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el ordenador de gasto del FOSYGA o el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

de Seguridad Social en Salud – ADRES, a partir de la fecha establecida para que esta entidad asuma la administración de los recursos del sistema. Estos certificados computarán por su valor facial.

(h) Deudores

Recobros No POS - Surgen cuando se presentan situaciones en las cuales la EPS debe cubrir procedimientos no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud y se cobran al Estado a través del Ministerio de la Protección Social o del Consorcio Fiduciario encargado.

Los saldos por cobrar por concepto de Recobros No POS incluyen las facturas radicadas, en trámite administrativo y por radicar ante el Fondo de Solidaridad y Garantías – FOSYGA.

Recobros pendientes de radicar - Estos recobros se contabilizan con base en las facturas radicadas por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), las cuales identifican los CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud) No POS; las anteriores cuentas por cobrar se registran contra un ingreso operacional por Recobros No POS.

Recobros radicados - Los recobros radicados son registrados al 100% en el ingreso y en la cuenta por cobrar; la cual, es disminuida por un anticipo (giro previo) que determina el SAYP sobre el histórico de los pagos realizados correspondientes a los recobros radicados mensualmente. Por otra parte se encuentran los recobros radicados bajo la modalidad de glosa transversal en cumplimiento de los establecido por la Resolución 4244 de 2015.

Recobros glosados y/o trámite administrativo – Estos recobros se contabilizan con base a la comunicación de los resultados de auditoría integral otorgada por el Consorcio.

A continuación se presentan los porcentajes de deterioro:

CONCEPTO	2016		2015	
	% RECUPERABILIDAD	% DETERIORO	% RECUPERABILIDAD	% DETERIORO
PENDIENTE DE RADICAR				
Historico (1)	88%	12%	80%	20%
Dia A Dia (2)	94%	6%	89%	11%
Importados (3)	100%	0%		
RADICADO				
Pendiente Respuesta Fosyga	94%	6%	89%	11%
Notif Pago Gt - Sin Giro (4)	100%	0%		
GLOSAS				
No Gestionable (5)	0%	100%		
Recuperacion (6)	100%	0%		
Administrativas (7)	94%	6%	89%	11%
Zona Gris (8)	85%	15%	60%	40%

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

- (1) Pendiente de radicar histórico: Son las cuentas médicas de la identificación No POS que de acuerdo a la fecha de radicación de las facturas a la EPS se encuentran identificadas en los años 2008 al 2012 para el 2016 y para el 2015 facturas en un periodo mayor a un año a partir de la fecha de análisis de la cuenta médica.
- (2) Pendiente de radicar día a día: Son las cuentas médicas de la identificación No POS que de acuerdo a la fecha de radicación de las facturas a la EPS no superan dos años en esta identificación para el 2016 y para el 2015 se encuentran en un periodo menor a un año a partir de la fecha de análisis de la cuenta médica.
- (3) Importados: Son las cuentas médicas de los medicamentos importados para cubrir enfermedades de alto costo.
- (4) Notificación pago glosa transversal: Son cuentas que se prestaron por el mecanismo de glosa transversal, las cuales surtieron el proceso de auditoría y son aprobadas previa certificación reportada por el Ministerio de Protección Social, pero que según lo definido en la Resolución 4442 de 2015, se encuentran sujetas para el giro efectivo de los recursos de acuerdo a disponibilidad presupuestal.
- (5) No gestionable: Contiene las cuentas que posterior al procesamiento de las mismas, por las diferentes vías habilitadas por el Ente Administrador, se identifica que no procede otra gestión administrativa o jurídica para dicha recuperación.
- (6) Recuperación: En este rubro se clasifican los recobros que se encuentran en procesos judiciales los cuales a la fecha se consideran aptos para su recuperación, además de otros recobros que se incluirán en dichos procesos administrativos y jurídicos.
- (7) Glosas Administrativas: Corresponde a las cuentas médicas glosadas por ausencia de requisitos de forma en los soportes y los formatos.
- (8) Glosa Zona Gris: Corresponde a los recobros que surtieron la auditoría integral del Fosyga y a los cuales dicho ente les imputo glosas no aceptadas por la compañía debido a que existe una divergencia en el concepto de inclusión de las tecnologías incluidas o no en el POS.

El cambio en la metodología para el 2016 se realizó por los múltiples cambios normativos del Sistema General de Seguridad Social en Salud en lo relacionado con la recuperación de recursos por prestaciones de Servicios No POS, por lo anterior fue necesario establecer otra clasificación con sus respectivos porcentajes de recuperación y deterioro, como resultado de lo anterior se generó un efecto de \$49.689 de menor ingreso.

Recobros Cuenta de Alto Costo - Comprenden los servicios médicos con cargo al Fondo de Alto Costo en cumplimiento de los Decretos 2699 del 2007 y 4917 de 2009. Para el año 2016 y 2015 se registró de acuerdo con la comunicación emitida por la Cuenta de Alto Costo donde informan el valor a reconocer; en el 2016 el registro del ingreso se realizó neto, tomando el valor de los comunicados de este año menos el saldo de la cuenta por cobrar de los años anteriores.

Recobros Desviación de Frecuencia – Corresponden a los servicios médicos de alto costo que presentan desviación por mayor frecuencia en el uso de estos servicios con cargo al Instituto de los Seguros Sociales en Liquidación, en cumplimiento de los Decretos 3974 de 2007, Decreto

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

4042 de 2009 y Decreto 4789 de 2009. Este reconocimiento comprende los servicios prestados desde el 1 de agosto de 2008 hasta el 31 de julio de 2010 y se disminuye con dos tipos de glosas, la primera equivale a la establecida en el Decreto 3974 de 2007 y corresponde al 10% para el primer año (agosto 2008 a julio 2009) y entre el 10% y el 15% para el segundo año (agosto 2009 a julio 2010). Hasta el 2010 se registró como deudores el mayor costo originado por una mayor frecuencia en el uso de las siguientes patologías: cáncer, reemplazo articular, cirugía cardíaca, cirugía del sistema nervioso central y la UCI, contra un ingreso operacional.

Para el año 2016 con base al análisis de deterioro de esta cuenta por cobrar se realizó provisión por \$61.169 millones, quedando un saldo de por cobrar de \$39.972 millones.

(i) Anticipo y avances

Se realizan anticipos y avances a proveedores y trabajadores, a los prestadores se les efectúa abonos sobre las facturas radicadas que se encuentra en procesamiento o pendientes de registro contable por interface.

(j) Provisión para Deudores de Difícil Cobro diferentes a recobros No POS

La provisión para deudas de difícil cobro correspondientes a Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y deudores varios se realiza de acuerdo con el Decreto 187 de 1975 en el artículo 75 por el método de provisión general y para las cuentas por cobrar por recobros con base en las Resoluciones 0724 del 10 de junio de 2008, 2093 del 23 diciembre de 2010, 4361 del 30 diciembre de 2011 y Resolución 412 de 2015 emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

La provisión de las cuentas por cobrar de los entes territoriales se realiza conforme a lo establecido en la Resolución 0724 de 2008 en donde se consideran como deudas de difícil cobro las U.P.C's que sean iguales o superiores a 360 de vencidas, sobres las cuales la entidad deberá constituir y mantener una provisión del 100%.

La provisión de las cuentas por cobrar del Plan de Atención Complementaria (PAC) se realizará con base en la Resolución 0724 de 2008, la cual establece que la provisión a la cuentas por cobrar que se encuentren con morosidad mayor a noventa (90) días, deben ser del 100%.

Esta provisión se revisa y efectúa mensualmente, de acuerdo con las normas anteriormente mencionadas, de la siguiente manera:

De acuerdo con el artículo 75 del Decreto 187 de 1975 método de provisión general:

- Cartera con vencimiento entre 91 y 180 días: el 5 % del valor por cobrar.
- Cartera con vencimiento entre 181 a 360 días: el 10 % del valor por cobrar.

De acuerdo con las Resoluciones 4361 del 30 diciembre de 2011, 2093 de diciembre de 2010 y 0724 del 10 de junio de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud, la cartera con vencimiento mayor a 360 días, se provisiona al 100 % del valor por cobrar.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

(k) Inventarios

Los inventarios están valuados al costo. Corresponden a los medicamentos de alto costo que se adquieren a través de importación y de proveedores nacionales, con el propósito de mantener las existencias necesarias para tres meses de suministro a los afiliados. El cargo al costo es registrado con base en la dispensación realizada a los afiliados y su contabilización se efectúa de acuerdo con la factura de compra y orden de compra a la tasa de cambio de la fecha de adquisición, ajustado a la tasa del pago de la obligación.

(l) Diferidos**(1) Gastos Pagados por Anticipado**

Los gastos pagados por anticipado corresponden a seguros y fianzas, asistencia técnica, honorarios, arrendamientos, mantenimiento de equipos, suscripciones y afiliaciones, los cuales se amortizan durante el período en que se reciben los servicios y/o durante la vigencia de los contratos.

(2) Cargos Diferidos

Corresponden a las mejoras en propiedades arrendadas, costos incurridos en la etapa de organización, y los demás costos y gastos que por su naturaleza y características tipifican la figura de cargos diferidos.

La amortización de los cargos diferidos se registra teniendo en cuenta las siguientes tasas anuales:

CARGO DIFERIDO	PERÍODO DE AMORTIZACIÓN
Mejoras en propiedades ajenas	El tiempo de amortización es la vigencia inicial del contrato de arrendamiento sin prórroga, la cual fluctúa entre 12 y 60 meses, dependiendo del inmueble. Los valores inferiores a (10 SMMLV) se registran directamente al gasto.

(m) Intangibles

Los intangibles se contabilizan al costo e incluyen licencias y software; se amortizan con cargo a resultados en el tiempo de su vigencia de la prestación del servicio o de acuerdo con la política adoptada por la Compañía la cual corresponde a:

Licencias: valor igual o mayor a (10 SMLV) 5 años

Software: valor igual o mayor a (10 SMLV) 3 años

(n) Equipo

Los equipos se registran al costo de adquisición y se incrementan con los desembolsos necesarios para colocar los bienes en condiciones de utilización. La depreciación se calcula por el método de línea recta, con base en la vida útil probable de los activos, así:

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Equipo de oficina	10 años
Equipo de cómputo y comunicación	5 años
Equipo de transporte	5 años

Los activos de menor cuantía, menores o iguales a 50 UVT (2016 \$1.487.650 y 2015 \$1.413.950) (cifras expresadas en pesos) se deprecian en el año de adquisición.

Las reparaciones y el mantenimiento de estos activos se cargan a resultados.

(ñ) Entes Relacionados

Los activos, pasivos y transacciones con accionistas se presentan como entes relacionados.

(o) Proveedores No POS

Las Resoluciones 4361 de 2011, 4175 de 2014 y 0412 de 2015, modificaron el Plan Único de Cuentas para Entidades Promotoras de Salud; dentro de los cambios se encuentran:

1. La Resolución 4175 de 2014, incluyó la cuenta 220515 "Giro directo a IPS facturación no identificada", en este rubro se registran los pagos que realiza el Fosyga como giro directo por recobros pero que aún no se ha identificado a qué facturas corresponde,
2. Con el fin de garantizar el flujo oportuno de los recursos, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 065 del 21 de noviembre de 2011 estableciendo una medida de pago dentro del procedimiento de recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga, autorizando al administrador fiduciario de los recursos del Fosyga, o a quien haga sus veces, para que de manera previa al proceso de auditoría integral, calcule y efectúe pagos sobre los recobros radicados mensualmente.

(p) Obligaciones Laborales

Los pasivos laborales se provisionan mensualmente y al cierre del ejercicio se ajustan con base en las disposiciones legales vigentes.

(q) Reservas Técnicas

Las reservas son cuentas del pasivo y se constituyen a través del costo médico, afectando los resultados del ejercicio.

El Decreto 2702 de 2014 que entró en vigencia a partir del 2015 y la Resolución 412 de 2015, derogaron los Decretos 574 y 1698 de 2007 y 0970 de 2011, y establecieron que la Compañía debe calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las reservas técnicas.

Para el año 2016 se modificó el cálculo de las obligaciones pendientes y conocidas, las cuales se registraron con base en la facturación radicada y procesada, en el 2015 se registraron de acuerdo con los estados de las cuentas médicas; la reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas que incluyen las incapacidades por enfermedad general, se registran con base a la normatividad vigente y se encuentra en proceso de revisión por parte de la Superintendencia Nacional de

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Salud, éstas tienen como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de los servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La Compañía registra una provisión de glosas, cuya determinación fue modificada en el 2016, respecto al 2015.

(r) Impuesto a la Riqueza

Mediante la Ley 1739 del 23 de diciembre de 2014, se crea un impuesto extraordinario denominado Impuesto a la Riqueza por los años 2015, 2016 y 2017 para las personas jurídicas.

El impuesto a la riqueza se genera por la posesión de la misma al 1 de enero de 2015, cuyo valor sea igual o superior a \$1.000 millones de pesos. La riqueza para efectos de este gravamen es el patrimonio bruto poseído en la misma fecha menos las deudas a cargo de los contribuyentes vigentes en esa fecha.

Las tarifas marginales del impuesto a la riqueza oscilan entre el 0.20% para patrimonio líquidos menores o iguales a \$2.000 millones y el 1.15% para patrimonios líquidos iguales o superiores a \$5.000 millones.

La obligación legal del impuesto a la riqueza se causa para los contribuyentes que sean personas jurídicas, el 1 de enero de 2015, el 1 de enero de 2016 y el 1 de enero de 2017.

En ningún caso el impuesto a la riqueza será deducible en el impuesto sobre la renta y complementarios.

La NUEVA EPS está exonerada del impuesto a la riqueza regulado por la Ley 1739 de 2014, por el destino exclusivo al mismo Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de los recursos de salud (UPC, cuotas moderadoras y copagos) que devenga la sociedad en su calidad de EPS, por esta razón Nueva EPS no determinó impuesto a la riqueza en su declaración teniendo en cuenta que la totalidad del patrimonio líquido se encuentra exonerado.

(s) Cuentas de Orden

La Compañía registra en cuentas de orden los hechos, circunstancias, compromisos o contratos de los cuales se pueden generar derechos u obligaciones y que, por tanto, pueden afectar la estructura financiera. También incluye cuentas para control de los activos, pasivos y patrimonio, información gerencial o control de futuras situaciones financieras y diferencias entre los registros contables y las declaraciones tributarias.

La Resolución 4175 de diciembre de 2014 eliminó el registro de las glosas de proveedores de las cuentas de orden.

(t) Reconocimiento de IngresosPlan Obligatorio de Salud (POS) - Unidad de Pago por Capitación (UPC)

La Compañía efectúa compensación para el Plan Obligatorio de Salud (POS), de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 2280 de 2004 y el Decreto 4023 de 2011 y normas

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

complementarias, para lo cual cumple con sus declaraciones el segundo día hábil de cada semana y el proceso de corrección el último día hábil de la tercera semana del mes, si fuere el caso, incluyendo todas las cotizaciones recaudadas; es decir, sobre aquellas cotizaciones cuya disponibilidad no está sujeta a confirmación de terceros.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 4023 de 2011, el FOSYGA elaborará y ejecutará el proceso de compensación de cada una de las EPS, con la información del recaudo no compensado existente a la fecha y el representante legal de las EPS podrá o no aceptar el proceso. En caso de aceptarse el proceso informado por el FOSYGA este autorizará la apropiación de los recursos y girará los recursos que procedan a la EPS.

Con base en la Resolución 1424 de 2008, se registra en diciembre las declaraciones de giro y compensación presentadas y aprobadas en enero, que corresponde a cotizaciones recaudadas en el periodo fiscal que termina.

Unidad de Pago por Capitación (UPC) Régimen Subsidiado

La Resolución 002664 de 17 diciembre de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social habilita a la Compañía como EPS del Régimen Subsidiado, por lo anterior percibe ingresos por la U.P.C derivada de la liquidación mensual de afiliados que es pagada a través del Consorcio Sayp y Entes Territoriales.

Unidad de Pago por Capitación (UPC) y Promoción y Prevención (PYP):

Se registra como UPC los ingresos operacionales en la medida en que la Entidad Promotora de Salud efectúa las compensaciones de las cotizaciones. Los valores por Promoción y Prevención (PyP) se registran cuando el sistema aprueba y gira como producto del proceso de compensación para atender los programas de promoción y prevención en salud.

Para el régimen subsidiado no se reconoce el ingreso por concepto de valor y promoción en cuenta independiente, toda vez que el valor está incluido de forma implícita en la U.P.C's reconocidas en las liquidaciones mensuales de afiliados.

Cuotas moderadoras y copagos:

Según el Acuerdo 260 del 27 de febrero de 2004 del Ministerio de la Protección Social, las Empresas Promotoras de Salud deben aplicar las cuotas moderadoras a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios, determinados sobre el ingreso base del afiliado cotizante y por los porcentajes establecidos en este acuerdo.

Los afiliados del régimen subsidiado únicamente se les aplicarán copagos a partir del nivel II del SISBEN.

Ingreso por incapacidades:

Según la Resolución 4175 de 2014, el ingreso por incapacidades registra el valor reconocido para cubrir las prestaciones económicas a los afiliados al Sistema Seguridad Social en Salud, estos valores se registran cuando se aprueban y giran los procesos semanales de compensación.

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Recobros No POS:

Los ingresos por recobros No POS se causan de acuerdo con lo mencionado en la Nota 3, literal (h) para lo cual, la radicación se efectúa de acuerdo a la Resolución 5395 de 2013 emitida por el Ministerio de la Protección Social en la que se especifican las pautas para la radicación por recobros No POS de Comité Técnico Científico (CTC) y tutelas, la cual debe presentarse ante el FOSYGA del 1 al 15 de cada mes; así mismo se registra un ingreso sobre los recobros No POS pendientes de radicar y de las glosas objeto de recuperación.

Para la política de los ingresos por recobros, ver la relacionada con deudores.

Cuotas Planes de Atención Complementaria (PAC):

Los ingresos correspondientes al Plan de Atención Complementaria son reconocidos con base en los contratos realizados con las personas afiliadas de acuerdo al tipo de producto y vigencias del contrato.

(u) Reconocimiento de Costos y Gastos

El costo médico incluye todos los costos incurridos en el reconocimiento de prestaciones económicas, las reservas por obligaciones pendientes no conocidas, las reservas pendientes y conocidas, la provisión de glosas, nómina por promoción y prevención y auditoría médica y la prestación del servicio a los afiliados, este último, está distribuido por la modalidad de contratación de cápita, pago global prospectivo (PGP), paquete por actividad final (PAF) y evento. Las anteriores modalidades de contratación excepto evento, se registran con base en la facturación mensual de los prestadores. El costo por evento está compuesto por las autorizaciones de servicio emitidas del último año de acuerdo con la normatividad vigente y la radicación de las facturas sobre los eventos ocurridos.

El costo médico del régimen subsidiado por concepto de movilidad se registra con base en la fecha de prestación del servicio realizada al afiliado.

Los gastos administrativos del régimen subsidiado se reconocen de acuerdo con la prestación de servicios, y venta de bienes relacionados con la operación y otros a través de asignación de acuerdo con la participación de afiliados compensados del subsidiado respecto al total de la Compañía.

En la Ley 1438 de 2011 el Gobierno Nacional fijó el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación para el régimen contributivo y el 8% para el régimen subsidiado.

Los demás costos y gastos se reconocen por el sistema de causación.

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

(v) Impuestos, Gravámenes y Tasas

El gasto por impuesto sobre la renta y complementarios e impuesto sobre la renta para la equidad CREE se determina con base en la renta fiscal, la cual corresponde a la mayor entre la renta líquida gravable determinada por el sistema ordinario y el sistema de renta presuntiva. El gasto por impuesto sobre la renta para la equidad CREE, se determina conforme a la base gravable establecida en la Ley 1607 de 2012, modificada por la Ley 1739 de 2014, y corresponderá a la mayor entre la base gravable ordinaria y la base mínima.

(w) Entes Relacionados

Las transacciones con entes relacionados están representadas, principalmente, por el suministro de medicamentos ambulatorios, dispositivos médicos y productos complementarios por las modalidades de POS y No POS.

(x) Resultado Neto por Acción

El resultado neto por acción se calcula con base en las acciones en circulación promedio del año.

NOTA 4 - CONVERGENCIA A NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 3022 de 2013, la Compañía pertenece al Grupo 2. El Decreto se reglamenta en la Ley 1314 de 2009 sobre el marco técnico normativo para los preparadores de información financiera.

Con la entrada en vigencia del Decreto 2496 del 23 de diciembre de 2015, modificado por el Decreto 2420 de 2015, se establece el nuevo cronograma aplicable a los preparadores de información financiera que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Cajas de Compensación. Durante el año 2016, en la contabilidad bajo el nuevo marco normativo en Nueva EPS, se especifica lo siguiente:

- Basados en las NIIF para las PYMES, se realizan políticas donde se establece la medición y reconocimiento inicial y posterior, para las transacciones dadas en la Compañía. Adicional, se establecen modelos de deterioro para los instrumentos financieros de acuerdo a la evaluación de las diferentes áreas.
- Se elaboró el Estado de Situación Financiera de Apertura con fecha de corte 01 de enero de 2016, el cual no es puesto en conocimiento público, donde se realizaron los ajustes respectivos afectando el patrimonio, de conformidad con las políticas establecidas para cada una de los procesos.
- La EPS se encuentra en el periodo de transición del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016. Durante este periodo, se manejó la contabilidad mediante normatividad vigente y simultáneamente información financiera bajo NIIF PYMES. La información financiera bajo el nuevo marco normativo no será puesta en conocimiento público ni tendrá efectos legales, durante este periodo.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

- Los primeros estados financieros comparativos bajo el nuevo marco normativo se elaborarán a 31 de diciembre de 2017.

De acuerdo a lo anterior, la EPS iniciará el manejo de la contabilidad bajo NIIF PYMES a partir del 1 de enero de 2017.

NOTA 5 - DISPONIBLE

El siguiente es un detalle del disponible al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Cuentas corrientes y de ahorro restringidas (1)	\$ 121.521	109.892
Cuentas corrientes y de ahorro propias (2)	48.315	13.243
Fondo con destinación específica	-	372
Caja	65	220
	<u>\$ 169.901</u>	<u>123.727</u>

(1) Disponible Restringido

El Decreto 4023 de 2011 con vigencia a partir del 2012, establece el uso de las cuentas maestras para el manejo de los recursos, con los siguientes objetivos:

- Mejorar los controles del recaudo de aportes del régimen contributivo de salud.
- Desarrollar el proceso que permita la conciliación del recaudo de los aportantes al régimen contributivo.
- Tener control sobre los movimientos débito que se realicen a las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones.
- Simplificar el flujo de información por parte de las EPS en el proceso de conciliación de las cuentas maestras de recaudo y del proceso de compensación.
- Tener un registro de información de los pagos que las EPS realizan a sus prestadores de servicios.

Sobre el presente Decreto, la Compañía realizó la implementación de cuentas maestras, bajo los criterios y disposiciones exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las cuentas bancarias destinadas para recaudo de aportes son manejados en cuentas separadas de los recursos propios de la EPS y no son utilizados hasta el momento en que se realiza el respectivo proceso de compensación.

- (2) Incluye recursos retenidos por procesos judiciales de \$233 y \$138 en 2016 y 2015 respectivamente.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

NOTA 6 – INVERSIONES

El siguiente es un detalle de las inversiones al 31 de diciembre:

	<u>TASA</u>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Cartera Colectiva		\$ 86.759	11.298
Certificados de Depósito a Término (1)	5,85% - 8,45%	56.803	25.913
Derechos Fiduciarios		4.577	4.323
		<u>\$ 148.139</u>	<u>41.534</u>

(1) Las tasas de interés para el 2016 oscilaron entre el 7.90% y 8.40%, para el 2015 entre el 5,85% y 6.35%.

Las inversiones generaron rendimientos para el 2016 de \$3.116 y para el 2015 de \$154.

NOTA 7 – DEUDORES

El siguiente es un detalle de los deudores al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Deudores del sistema (1)	\$ 1.137.137	1.031.418
Deudores varios (2)	115.687	175.177
Anticipos y avances (3)	175.531	61.358
Deudas de difícil cobro	432.457	335.110
Provisiones (4)	(432.457)	(335.110)
Anticipo de impuestos	439	329
	<u>\$ 1.428.794</u>	<u>1.268.282</u>
(-) Menos deudores a largo plazo	12.321	11.667
	<u>1.416.473</u>	<u>1.256.615</u>

(1) Un detalle de los deudores del sistema al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Recobros No POS pendientes de radicar a SAYP (1.1)	\$ 449.426	424.389
Recobros No POS radicados al SAYP (1.2)	778.189	725.936
Giro Previo SAYP (1.3)	(112.433)	(129.638)
Licencias de maternidad pendientes de radicar	6.199	6.160
UPC- RS por Cobrar	12.434	1.806
Recobros ARL	2.006	1.602
Licencias de maternidad radicadas	772	1.136
Recobros No POS radicados a Entes Territoriales	490	-
Cuentas por cobrar cuotas PAS	54	27
	<u>\$ 1.137.137</u>	<u>1.031.418</u>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

- (1.1) La Gerencia de Recobros en conjunto con las áreas de apoyo, estableció un plan de trabajo con el propósito de avanzar en el proceso de radicación de los recobros que se encuentran pendientes. Este plan de trabajo contempla entre otros: aumentar las capacidades mensuales de procesamiento, gestionar con IPS la insuficiencia documental y ajuste de los procesos para lograr una efectividad de la radicación; para lo cual dispondrá del recurso humano y técnico necesario, el cual ha sido apoyado y priorizado por la Junta Directiva de la Compañía. El Plan ha sido diseñado bajo el entendido de que se mantengan las normas establecidas respecto al mecanismo de radicación ordinaria y de glosa transversal, habilitado por el Ministerio de Salud.
- (1.2) En el 2016 se realizó deterioro de esta cuenta por cobrar con base al modelo establecido por la Gerencia de Recobros.
- (1.3) Cuenta creada en 2011 en cumplimiento de la Resolución 4361 de 2011, que registra los valores recibidos del SAYP como giro previo para abono a cartera, sobre los recobros presentados que se encuentran pendientes de respuesta.

(2) Un detalle de los deudores varios al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Recobros por:		
Desviación de frecuencias (2.1)	\$ 39.372	100.541
Cuenta de alto costo (2.2)	49.696	52.657
Embargos Judiciales (2.3)	25.476	21.261
Otras cuentas por cobrar	1.143	718
	<u>\$ 115.687</u>	<u>175.177</u>

- (2.1) La EPS, el 19 de diciembre de 2012, interpuso demanda contra el Instituto de Seguros Sociales en Liquidación, para el reconocimiento del valor adeudado, con pretensiones superiores a \$79.630, en el año 2016 se realizó el análisis por deterioro de este rubro, generando una provisión por \$61.169.
- (2.2) La EPS registró para los años 2016 y 2015 estas cuentas por cobrar con base en las cartas emitidas por la Cuenta de Alto Costo. La carta para el año 2016 fue emitida con fecha el 27 de enero de 2017 por \$41.750 por concepto de Enfermedad Renal Crónica (ERC) y publicaciones en la página de la cuenta de alto costo por \$2.356 por concepto de VIH y \$1.214 por Hemofilia.
- (2.3) Incluye depósitos judiciales por \$14.401 y 11.517 y recursos retenidos por \$11.075 y 9.744 para el 2016 y 2015 respectivamente.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

(3) Un detalle de los anticipos y avances al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Prestadores de servicios de salud (3.1)	\$ 170.310	59.302
Otros anticipos	5.179	2.053
Proveedores	<u>42</u>	<u>3</u>
	\$ <u>175.531</u>	<u>61.358</u>

(3.1) Para el año 2016 con la habilitación de la Compañía en el régimen subsidiado y en cumplimiento del Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 1587 de 2016 en la cual se establece que se debe realizar el pago bajo la modalidad de capitación al 100% anticipado y bajo la modalidad de evento por el 50% anticipado de la facturación radicada y no devuelta.

(4) El movimiento de la provisión de deudas de difícil cobro al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Saldo inicial	\$ 335.110	257.417
Gasto provisión (4.1)	100.174	78.796
Liberaciones (4.2)	<u>(2.827)</u>	<u>(1.103)</u>
Saldo final	\$ <u>432.457</u>	<u>335.110</u>

(4.1) Incluye la provisión de cuentas por cobrar al Consorcio SAYP realizada durante los años 2016 y 2015 por \$33.567 y \$65.083 millones, respectivamente, así mismo para el año 2016 se realizó provisión de la cuenta de desviación de frecuencias por valor de \$61.169, la diferencia de \$5.438 incluye licencias de maternidad, recobros ARL, cuentas por cobrar a IPS, otros deudores, esfuerzo propio territorial y planes de atención complementaria.

(4.2) Incluye liberaciones de anticipos a prestadores por \$ 1.631, Recobros ARL \$823, Licencias de Maternidad \$245 y otros \$ 128.

NOTA 8 - OBLIGACIONES FINANCIERAS

El siguiente es un detalle de las obligaciones financieras al 31 de diciembre:

Corto plazo:

Entidad	2016			2015		
	Plazo (días)	Tasa interes	Valor	Plazo (días)	Tasa interes	Valor
Bancolombia	4	9,80%	20.000	30	12,11%	26.000
Bancolombia				30	12,05%	10.000
Banco Sudameris				30	7,20%	69.000
			<u>\$ 20.000</u>			<u>\$ 105.000</u>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Largo plazo:

Entidad	2016			2015		
	Plazo (años)	Tasa interés	Valor	Plazo (años)	Tasa interés	Valor
Banco Sudameris	7	DTF + 2.75%	10.137	7	DTF + 2.75%	10.137
Bancolombia	7	DTF + 3%	89.863			
Total			\$ 100.000			\$ 10.137

Para el año 2015 el Ministerio de Protección Social mediante la Resolución 3460 del 9 de septiembre de 2015 estableció el procedimiento, las condiciones y los requisitos para acceder al beneficio de ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud una línea de redescuento con tasa compensada de la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. (FINDETER), destinada a otorgar liquidez y al saneamiento de pasivos. La Compañía adquirió una obligación financiera por \$89.863 y \$10.137 millones para los años 2016 y 2015, respectivamente bajo esta línea de crédito, con un plazo de 7 años y 2 años de periodo de gracia a capital.

Las obligaciones financieras están garantizadas con pagarés. Los intereses causados por los años terminados el 31 de diciembre de 2016 y 2015, ascienden a \$15.561 y \$5.717, respectivamente.

NOTA 9 – CUENTAS POR PAGAR

El siguiente es un detalle de las cuentas por pagar al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Cuentas por pagar a SAYP (1)	\$ 132.762	150.261
Otros costos y gastos por pagar	26.589	22.527
Servicios técnicos	12.328	16.549
Retención en la fuente por pagar	3.720	7.282
Honorarios	2.527	2.592
Acreedores varios	7.941	1.833
Retenciones y aportes de nómina	2.069	1.515
	\$ <u>187.936</u>	<u>202.559</u>

- (1) Registra las obligaciones a favor del SAYP provenientes del recaudo, resultado de la compensación, y licencias de maternidad y/o paternidad, por la suma de \$116.580 y \$103.336 para los años 2016 y 2015 respectivamente.

Por otra parte, incluye \$16.182 en 2016 y \$46.925 en 2015, por la compra de cartera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud reglamentada a través de la Resolución 3239 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, con cargo a los recursos de las subcuenta de garantía del Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA, la Compañía hizo uso de este beneficio y vendió cartera por \$20.756 en 2016 y \$85.997 en 2015, los intereses registrados al 31 de diciembre de 2016 y 2015 ascendieron a la suma de \$1.259 y \$3.028, respectivamente, los cuales son descontados en el proceso de compensación.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

NOTA 10 - IMPUESTOS, GRAVÁMENES Y TASAS

El siguiente es un detalle de los impuestos, gravámenes y tasas al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Impuesto sobre la renta y complementarios	\$ 717	344
Impuesto sobre la renta para la equidad CREE	382	152
Industria y comercio	63	64
	<u>\$ 1.162</u>	<u>560</u>

a. Renta presuntiva:

La base para determinar el impuesto sobre la renta del año gravable no puede ser inferior a la renta presuntiva, esto es, 3% del patrimonio líquido de la sociedad en el último día del ejercicio gravable inmediatamente anterior, según lo señala el artículo 188 del Estatuto Tributario vigente hasta el año gravable 2016, a partir del año gravable 2017 se incrementa el porcentaje al 3.5% que se seguirá liquidando sobre el patrimonio líquido Art. 95 Ley 1819/2016.

b. Impuesto sobre la Renta y Complementarios:

Las principales modificaciones introducidas mediante la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016 son:

- A partir de 2017 se elimina el impuesto sobre la renta para la equidad CREE se unifica el impuesto de renta y complementarios.
- La tarifa general del impuesto sobre la renta aplicable es del 33%, aunque para el año 2017 es del 34%, se establece una sobretasa del impuesto de renta del 6% sobre la base gravable que exceda de \$800 millones en el año 2017, que se reduce al 4% en el año 2018, artículo. 100 Ley 1819 de 2016.
- Se crea la sobretasa al impuesto sobre la renta durante los períodos gravables 2017 y 2018, el cual se debe calcular sobre la base gravable del impuesto sobre la renta y complementarios. El anticipo de la sobretasa deberá pagarse en dos cuotas iguales anuales en los plazos que fije el reglamento.
- La compensación de pérdidas fiscales se limita a 12 años a partir del año gravable 2017 artículos 88 y 89 de la Ley 1819 de 2016. Hasta el año gravable 2016 no tenían límite de vencimiento para su compensación.
- El término general de firmeza de las declaraciones tributarias pasa de (2) dos a (3) tres años, artículo 277 Ley 1819/2016

La Compañía es responsable del impuesto sobre la renta del régimen tributario ordinario en lo correspondiente a los ingresos no operacionales. Respecto al desarrollo de la actividad

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

principal, la condición de administradora de recursos del Sistema General en Salud y, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia, la naturaleza de dichos recursos en el impuesto sobre la renta, tienen la connotación de rentas exentas.

La declaración de impuesto de renta y complementarios del año gravable 2014 y 2015 se encuentra sujeta a aceptación y revisión por parte de las autoridades tributarias.

No se esperan ajustes a las declaraciones que se encuentran pendientes de revisión.

c. Calificación Grandes Contribuyentes

Mediante la Resolución de la DIAN No. 000076 del 01 de diciembre del 2016, ratifican a Nueva EPS con la calificación de gran contribuyente de los impuestos nacionales; dicha calidad la convierte en agente de retención del impuesto sobre las ventas y sobre los impuestos de industria y comercio.

d. Impuesto a las Ventas

Los planes obligatorios de salud (POS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran excluidos de IVA, así como las comisiones por intermediación por la colocación de los planes de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A partir del 1 julio de 2015 Nueva EPS adquirió la responsabilidad del impuesto sobre las ventas por la comercialización del Planes Complementarios de Salud, el IVA directo relacionado con esta actividad se han manejado como IVA descontable, desde dicha fecha las operaciones celebradas con el régimen simplificado han sido sujetas al cálculo del IVA teórico vía retención en la fuente.

La tarifa del 5% continua vigente para los planes adicionales en salud, según numeral 3 del artículo 468-3 del estatuto tributario.

La Ley 1819 de 2016 mediante artículo 184 modificó la tarifa general pasando de 16% a 19% y modificó el hecho generador incluyendo la venta o cesión de derechos sobre activos intangibles asociados a propiedad industrial y los servicios prestados desde el exterior.

e. Impuesto de Industria y Comercio

Es un impuesto de carácter municipal que se paga por la realización de actividades industriales, comerciales o de servicios, en una jurisdicción determinada. Las tarifas son variables según la normatividad de cada municipio y es deducible del impuesto de renta de la sociedad el 100 % efectivamente pagado, siempre que tenga relación de causalidad con la actividad productora de renta de la Compañía. Dicha deducción no podrá tratarse como costo de la empresa, respecto a las actividades diferentes a las de salud; éstas están gravadas.

Las cifras financieras bajo NIIF PYMES serán el punto de partida para obtener las bases fiscales del impuesto de industria y comercio.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

f. Gravamen a los Movimientos Financieros

Es un impuesto que grava las transacciones en el sistema financiero, su tarifa es del 4 x 1.000 calculado sobre el valor de la respectiva transacción. Es deducible del impuesto de renta el 50% del impuesto pagado, aunque no tenga relación de causalidad con la actividad productora de renta de la Compañía. No obstante, el artículo 879 del Estatuto Tributario señala que las operaciones financieras realizadas con recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud hasta el pago a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) están exentas del gravamen, al igual que los giros que hacen las EPS a las IPS por concepto de pago del Plan Obligatorio de Salud (POS), las cuentas del plan adicional de salud (PAS) están sujetas al 4 x 1000.

g. Introducción de Normas internacionales al Estatuto Tributario

La reforma armoniza el sistema tributario con las nuevas normas contables aplicables a todas las empresas (Normas Internacionales de Información Financiera – NIIF PYMES).

Así, la ley actualiza el lenguaje contable del Estatuto Tributario, que ahora se referirá a las NIIF PYMES.

Los cambios más importantes se detallan a continuación:

- La Ley 1819 de 2016 derogó el artículo 165 de la Ley 1607 de 2012, según el cual los nuevos marcos normativos bajo normas internacionales no tendrían efectos fiscales en sus primeros 4 años de aplicación.
- Las bases del impuesto de renta se obtendrán principalmente a partir de las cifras contables obtenidas mediante la aplicación de los nuevos marcos, pero tras efectuar sobre estas las depuraciones mencionadas de forma expresa en la norma.
- Las cifras financieras bajo NIIF PYMES serán el punto de partida para obtener las bases fiscales del impuesto de renta y de industria y comercio.
- Se elimina el “libro tributario” establecido en el Decreto 2548 del 12 de diciembre de 2014.

1. Determinación del Impuesto sobre la Renta y CREE

El siguiente es un detalle del gasto por impuesto de renta y CREE por los años que terminaron al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Renta:		
Corriente	\$ <u>717</u>	<u>344</u>
CREE:		
Corriente	<u>382</u>	<u>152</u>
Total impuesto de renta y CREE	\$ <u><u>1.099</u></u>	<u><u>496</u></u>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

A continuación, se detalla la determinación del impuesto sobre la renta y CREE al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>		<u>2015</u>	
	<u>RENTA</u>	<u>CREE</u>	<u>RENTA</u>	<u>CREE</u>
Pérdida contable antes de impuesto	\$ (62.764)	(62.764)	(85.460)	(85.460)
Más gastos y costos no deducibles fiscalmente:				
Gasto impuesto Industria y comercio causado	13	13	64	64
Gasto impuesto de timbre, vehículos, patrimonio	1	1	93	93
Gastos extraordinarios	7.447	7.447	12.660	12.660
Gastos diversos y provisiones	98.799	98.799	69.311	69.311
Rechazos de costos	10.450	10.450	133.662	133.662
	<u>116.710</u>	<u>116.710</u>	<u>215.790</u>	<u>215.790</u>
Menos gastos fiscales no contables:				
Industria y comercio	64	64	26	26
Reintegro de provisiones y otros costos y gastos	23.126	23.126	14.924	14.924
	<u>23.190</u>	<u>23.190</u>	<u>14.950</u>	<u>14.950</u>
Menos rentas exentas	30.756	30.756	115.380	115.380
Renta líquida gravable estimada	<u>(27.966)</u>	<u>(27.966)</u>	<u>(114.002)</u>	<u>(114.002)</u>
	<u>\$ 2.790</u>	<u>2.790</u>	<u>1.378</u>	<u>1.378</u>

Renta:

Renta líquida gravable estimada	\$ <u>2.790</u>	<u>1.378</u>
Impuesto a la tasa nominal 25%	<u>717</u>	<u>344</u>
CREE:		
Renta líquida gravable estimada	\$ <u>2.790</u>	<u>1.378</u>
Impuesto a la tasa nominal 9%	<u>382</u>	<u>152</u>
Total impuesto de renta y CREE	<u>\$ 1.099</u>	<u>496</u>

2. Conciliación patrimonio contable y fiscal

A continuación se detalla la conciliación entre el patrimonio contable y el fiscal al 31 de diciembre:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Patrimonio contable	\$ 104.733	78.596
Partidas que aumentan el patrimonio fiscal		
Provisión de cartera	323.464	228.461
Provisión de inventarios	184	184
Pasivos estimados y provisiones	61.623	29.233
Patrimonio líquido fiscal	<u>\$ 490.004</u>	<u>336.474</u>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

NOTA 11- OBLIGACIONES LABORALES

El saldo de obligaciones laborales al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Cesantías consolidadas	\$ 5.627	4.009
Vacaciones consolidadas	4.125	3.197
Intereses sobre cesantías	645	458
Salarios por pagar	<u>17</u>	<u>145</u>
	\$ <u>10.414</u>	<u>7.809</u>

NOTA 12- PROVISIÓN PARA CONTINGENCIAS

En este rubro se registran los montos para cubrir las posibles contingencias que puedan surgir por los litigios. Su estimación se realiza con base en el informe de Secretaria General y Jurídica, que incorpora las variables de: el valor de las pretensiones, la probabilidad (Probable, Eventual y Remota) y la instancia en la que se encuentra el litigio, con esta información se calcula el valor a provisionar, teniendo en cuenta los litigios cuya calificación sea probable, los conceptos más representativos de los litigios son por cartera IPS, falla médica, y administrativos.

La provisión es analizada cada cuatro meses y se realiza al 100% del valor probable de pérdida de los litigios con calificación probable y que se encuentren vigentes, los litigios con clasificación cartera IPS se provisionan con base al análisis correspondiente a la cartera pendiente de pago, llegando a una provisión acumulada de \$28.594 en 2016 y \$29.233 en 2015.

NOTA 13- RESERVAS TÉCNICAS

El saldo de las reservas técnicas al 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Obligaciones pendientes y conocidas liquidadas (1)	\$ 527.117	517.079
Obligaciones pendientes y conocidas no liquidadas (2)	422.562	204.744
Obligaciones pendientes No conocidas (3)	<u>54.887</u>	<u>33.317</u>
	\$ <u>1.004.566</u>	<u>755.140</u>

(1) Corresponden a la facturación emitida por los prestadores, en ejecución de los contratos por los servicios médicos bajo las modalidades de evento, cápita, paquete por actividad final y pago global prospectivo, para el año 2015 con base en lo establecido en el Resolución 4175 de diciembre de 2014, se reconoce como reserva técnica el pago de prestaciones económicas (incapacidades), su constitución está determinada bajo las metodologías establecidas en la Resolución mencionada anteriormente, incluye las obligaciones a entes

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

relacionados por \$5.236 y \$7.195 para los años 2016 y 2015, respectivamente e incluye la provisión de glosas por \$108.104 y \$69.548 para los años 2016 y 2015 respectivamente.

(2) Para el 2016 y 2015 la metodología utilizada para el cálculo de reserva de obligaciones pendientes conocidas no liquidadas se realizó a partir del costo promedio por servicio (Ver nota 3 literal d). Así mismo la Resolución 4175 y 412 de 2014 y 2015 respectivamente determino metodología de cálculo para la reserva técnica por concepto de prestaciones económicas (incapacidades).

(3) Las obligaciones pendientes aún no conocidas corresponden a la estimación del monto que debe destinar la compañía para atender las obligaciones a cargo ya causadas pero que se desconoce, están constituidas bajo el marco legal del Decreto 2702 de diciembre de 2014 y las Resoluciones 4175 de diciembre de 2014 y 0412 de marzo de 2015.

NOTA 14 – PATRIMONIO

El siguiente es un detalle del capital social al 31 de diciembre de 2016 y 2015:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Capital autorizado (al 31 de diciembre de 2016 el número de acciones autorizadas 8.913.044 con valor nominal \$23.000 (en pesos) cada una (aprobado con el acta No.20 de 2016, en 2015 el número de acciones autorizadas fue de 5.000.000 con un valor nominal \$23.000 (en pesos) cada una.	\$ 205.000	115.000
Capital por suscribir	<u>(1.940)</u>	<u>(4.404)</u>
	<u>\$ 203.060</u>	<u>110.596</u>

En la Asamblea de Accionistas realizada el 18 de marzo 2016, se aprobó:

- a. Liberar la reserva para riesgo de liquidez y mantenerla durante 7 años.
- b. Ratificar que las utilidades generadas en el ejercicio durante el periodo de transición de habilitación financiera se destinará a (i) la absorción de pérdidas de ejercicios anteriores, (ii) aprobar el 10% para la reserva legal al termino del ejercicio (iii) destinar el saldo de las utilidades a incremento de capital.
- c. Capitalizar la reserva para nuevos productos por \$2.464.
- d. Constituir reservas para riesgo de liquidez por \$9.342.

Para el año 2016 se realizó capitalización por \$90.000 equivalente a 3.913.044 acciones al valor nominal de \$23.000 pesos cada una.

En el año 2015 se realizó la capitalización de dividendos por \$12.709 correspondiente a los años 2011 y 2012, absorción de pérdidas por \$66.098 a través de la reducción del valor nominal de la acción de \$65.000 pesos a \$23.000 pesos aprobada en el acta No 19 de la Asamblea General de

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Accionistas del 30 de septiembre de 2015 y se realizó una capitalización de \$74.400, equivalente a 3.234.782 acciones a un valor nominal de \$23.000 pesos cada una.

Reserva Legal

Según las disposiciones legales vigentes en Colombia, la Compañía debe constituir una reserva legal apropiando un mínimo del 10% de la ganancia neta de cada ejercicio, hasta que el saldo de la reserva sea equivalente al 50% del capital suscrito. La reserva no es distributable antes de la liquidación de la compañía, pero debe utilizarse para absorber o reducir pérdidas. Son de libre disponibilidad por la Asamblea de Accionistas las apropiaciones hechas en exceso del 50% antes mencionado.

Para el año 2015 se realizó liberación de la reserva legal con el objetivo de enjugar las pérdidas del año inmediatamente anterior por valor de \$ 4.989.

NOTA 15 – INGRESOS OPERACIONALES

Un detalle de los ingresos operacionales por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Unidades por capitación (UPC)	\$ 3.405.356	3.020.186
Recobros No Pos	781.187	754.319
UPC régimen subsidiado (movilidad en el 2015)	705.769	61.141
Ingreso incapacidades	80.252	65.259
Promoción y prevención	62.450	58.719
Cuotas moderadoras	57.311	54.266
Recobro cuenta de alto costo (1)	48.795	46.631
Copagos	19.593	17.465
Otros ingresos (2)	1.950	1.733
Rendimientos financieros por cotizaciones e inversiones	4.615	862
Planes de atención complementaria	629	99
Liberación de reservas técnicas	313	-
	\$ <u>5.168.220</u>	<u>4.080.680</u>

(1) El ingreso se registró neto con el saldo de la cuenta por cobrar de periodos anteriores.

(2) Incluye ingresos por concepto de periodos mínimo de carencia, recobros ARL, Comisión ARL y otras recuperaciones.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

NOTA 16 – COSTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Un detalle del costo de prestación de servicios por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Costo evento Contributivo	\$ 1.178.948	1.107.464
Costo evento Subsidiado (1)	139.218	14.562
Enfermedades catastróficas Contributivo	925.358	1.013.846
Enfermedades catastróficas Subsidiado (1)	174.192	9.374
Administración Seguridad Social NO POS	943.671	791.964
Pago global prospectivo - PGP	666.638	473.274
Costo capitación	246.303	136.225
Obligaciones pendientes y conocidas	389.424	133.349
Incapacidades (2)	74.764	82.325
Costo promoción y prevención	74.086	60.952
Obligaciones pendientes no conocidas	50.653	29.054
Auditoría médica	24.357	17.891
Otros costos	2.994	1.284
Total	\$ <u>4.890.606</u>	<u>3.871.564</u>

- (1) La variación del costo del Régimen Subsidiado se origina porque en el año 2015 no estábamos habilitados por lo cual el costo causado correspondió a movilidad.
- (2) La Resolución 4175 de 2014 en el artículo 4, estableció que a partir del 2015 las prestaciones económicas por incapacidad general se registrarán en la cuenta del costo.

NOTA 17 – GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

Un detalle de los gastos de administración por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Gastos de personal	\$ 84.082	63.351
Procesamiento electrónico de datos	47.471	54.808
Arrendamientos	19.400	13.787
Asistencia técnica	8.437	6.021
Diversos	7.761	7.392
Honorarios	6.953	7.322
Servicios temporales	5.178	5.632
Servicios públicos	4.782	4.085
Contribuciones y afiliaciones	5.124	3.417
Enlaces corporativos	3.660	1.941
Mantenimiento y reparaciones	2.860	3.582

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Correo, portes y telegramas	2.977	2.449
Servicio de vigilancia	2.472	1.979
Gastos de viaje	2.038	1.563
Amortización de diferidos e intangibles	1.499	1.199
Servicio de aseo	1.794	1.189
Depreciación de equipo	1.524	562
Impuestos	678	213
	<u>208.690</u>	<u>180.492</u>
	\$ 208.690	180.492

NOTA 18 – GASTOS DE VENTAS

Un detalle de los gastos de ventas por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Gastos de personal	\$ 18.968	17.685
Publicidad, propaganda y avisos	5.174	4.543
Comisiones	2.951	2.943
Diversos	2.075	1.694
	<u>29.168</u>	<u>26.865</u>
	\$ 29.168	26.865

NOTA 19 – PROVISIONES CUENTAS POR COBRAR

Un detalle de las provisiones por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Desviación de frecuencia (Ver nota 7)	\$ 61.169	-
Recobros No Pos (Ver nota 7)	33.567	65.083
Anticipos	4.709	10.652
Otros	729	3.061
	<u>100.174</u>	<u>78.796</u>
	\$ 100.174	78.796

NOTA 20 – INGRESOS NO OPERACIONALES

Un detalle de los ingresos no operacionales por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Recuperaciones (1)	\$ 12.938	1.283
Reintegro de otros costos y gastos	10.188	13.588
Descuentos comerciales	10.577	7.979
Otros ingresos no operacionales	1.514	581
	<u>35.217</u>	<u>23.431</u>
	\$ 35.217	23.431

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

- (1) El incremento obedece al reintegro de provisiones de costo médico que ascendió a \$ 9.523 de la reserva de obligaciones pendientes y conocidas no liquidadas.

NOTA 21 – GASTOS NO OPERACIONALES

Un detalle de los gastos no operacionales por los años terminados el 31 de diciembre es el siguiente:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Intereses (1)	\$ 16.824	8.788
Multas, sanciones y litigios	12.233	14.783
Comisiones cuentas bancarias	7.153	6.883
Gastos diversos	1.209	1.172
Gravámen movimientos financieros	109	212
Pérdida en venta y retiro de bienes	35	16
	<u>\$ 37.563</u>	<u>31.854</u>

- (1) Incluye los intereses pagados por el crédito adquirido a través de FINDETER que ascienden a \$ 9.070 y \$ 44 en el 2016 y 2015, respectivamente.

NOTA 22 – CUENTAS DE ORDEN

Las cuentas de orden al 31 de diciembre comprenden:

	<u>2016</u>	<u>2015</u>
Deudoras:		
Derechos contingentes:		
Litigios y/o demandas	\$ 196.003	195.330
Deudoras fiscales:		
Otros costos	66	87.334
Deudoras de control:		
Equipo totalmente depreciado	6.304	5.191
Castigo de Cartera	29.909	29.909
Deudores POS-C	55.187	59.466
Contratos Planes Complementarios	54	27
Cheques devueltos por cotizaciones	2	2
Contratos de transacción Deudora	6	6
	<u>\$ 287.531</u>	<u>377.265</u>
Acreeedoras:		
Responsabilidades contingentes:		
Litigios y/o demandas	217.088	190.420
Otras responsabilidades contingentes	137	135
Acreeedoras fiscales:		
Pasivos	385.271	515.758
TOTAL	<u>\$ 602.496</u>	<u>706.313</u>

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

COMPROMISOS Y CONTINGENCIASCompromisosSaneamiento Aportes Situado Fiscal

En cumplimiento de la Resolución 154 de 25 de enero 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el año 2016 y 2015 se realizó el proceso de conciliación y se devolvió a los hospitales públicos las suma de \$ 2.954 y \$5.184, respectivamente, así mismo está pendiente por girar \$3.486 de 2016 y \$5.356 de 2015, y el valor a favor de Nueva EPS asciende en el 2016 a \$1.415 y en el 2015 a \$3.336.

Teniendo en cuenta que los anteriores montos se encuentran en el FOSYGA, no existe obligación por parte de Nueva EPS, por lo tanto no se registran los valores por este concepto

Patrimonio Adecuado

El cumplimiento del patrimonio adecuado se realizará progresivamente dentro de los 7 años siguientes a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto. En todo caso, al final del primer año de este plazo la entidad deberá haber cubierto al menos el 10% del defecto, al término del segundo año el 20%, al término del tercer año el 30%, al término del cuarto año el 50% término del quinto año el 70%, al término del sexto año 90% y al final del séptimo año el 100%. Así mismo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo No.5 del Decreto 0412 de marzo de 2015 el cumplimiento de los porcentajes se aplicará el defecto calculado al 30 de junio de 2015.

De acuerdo con la metodología descrita, el patrimonio adecuado calculado a junio de 2015 es de \$254.792 millones y el patrimonio técnico de la Compañía era de (\$7.284), presentando un defecto de \$262.077 con este corte mencionado.

Por lo anterior al cierre de diciembre de 2015, la Compañía debía tener máximo un defecto de (\$235.869), la Compañía presentó un Patrimonio Adecuado de (\$195.506), por lo tanto, cumplió con la senda establecida en la norma.

Para el cierre de diciembre de 2016, la Compañía debía tener máximo un defecto de (\$209.661), la Compañía presentó un Patrimonio Adecuado de (\$185.728), por lo tanto, está cumpliendo con la senda establecida en la norma.

Inversión de las Reservas Técnicas

De acuerdo con el Decreto 2702 de 2014 el cual derogó el Decreto 574 de 2007, modificado por el Decreto 1698 de 2007, establece que deberán mantener inversiones al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior. Este Decreto establece los instrumentos en los cuales la Compañía deberá mantener invertidas el valor de las reservas; los cuales corresponden a Títulos de Deuda Pública Interna Emitidos o Garantizados por la Nación, Títulos de renta fija, depósitos a la vista emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo No. 5 de la Resolución 0412 de marzo de 2015, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de los porcentajes sobre el defecto

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

que se genera en cada anualidad entre el cálculo de tales reservas y el monto de las inversiones que en tal sentido deban constituirse.

La Circular 021 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud determina que para efecto del cómputo de las inversiones de las reservas se podrán tener en cuenta aquellas capitalizaciones realizadas para cubrir el defecto y que se utilizaron para el pago de las obligaciones liquidadas pendientes de pago.

En cumplimiento del Régimen de Inversiones la Compañía fue capitalizada en diciembre de 2015 por \$74.400 de los cuales \$37.198 fueron invertidos en los instrumentos establecidos en la normatividad, \$35.938 fueron utilizados para el pago de las obligaciones liquidadas pendientes de pago, y \$1.264 al 31 de diciembre de 2015 se encontraban entre el saldo bancario, por lo anterior la Compañía cumplió con la senda establecida en la normatividad vigente.

Para el año 2016 el Decreto 2117 de 2016 adiciona como inversión computable los certificados de reconocimiento de deuda por los servicios No POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el ordenador de gasto del FOSYGA o el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, a partir de la fecha establecida para que esta entidad asuma la administración de los recursos del sistema. Estos certificados computarán por su valor facial.

En diciembre de 2016 la compañía fue capitalizada por \$90.000 de los cuales \$57.134 fueron invertidos en los instrumentos establecidos en la normatividad y \$32.866 al 31 de diciembre de 2016 se encontraban entre el saldo bancario, por lo anterior la Compañía cumplió con la senda establecida en la normatividad vigente.

Decreto 2117 de 2016

En año 2016 el Ministerio de la Protección Social publicó el Decreto 2117 de 2016 en la cual se modifican las condiciones y plazos para el cumplimiento de la insuficiencia, los principales cambios son:

- a) El defecto se tomará con base a la medición realizada por la Superintendencia Nacional de Salud con corte al 31 de diciembre 2015.
- b) El plazo del periodo de transición para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia podrá ser hasta de diez (10) años, contados a partir del 23 de diciembre de 2014.
- c) Los porcentajes para cubrir el capital mínimo, patrimonio adecuado en inversión de reservas técnicas, podrán ser ajustados por la EPS y aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud a partir del 23 de diciembre de 2017. En todo caso al final del quinto año deberán haber cubierto como mínimo el 50% del defecto al 31 de diciembre de 2015 y para cada uno de los siguientes años una adicional como mínimo del 10% hasta cubrir el total del defecto.
- d) Se podrán descontar proporcionalmente las pérdidas incurridas en el ejercicio del año 2016 y siguiente, de acuerdo con el momento en que se realiza la pérdida y el periodo de transición respectivo.

Para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia para régimen subsidiado la Superintendencia Nacional de Salud aprueba un periodo de transición de 15 años de los cuales los

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

3 primeros años son de gracia, es decir un periodo de estabilización en el cual se observaran los resultados alcanzados. Al finalizar el 3 año se evaluará el resultado alcanzado.

PRINCIPALES CONTRATOSCorporación Hospitalaria Juan Ciudad

OBJETO.- Prestar a los afiliados de Nueva EPS S.A., los servicios médicos asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud — POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos del contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social.

La duración del contrato es de un año a partir del 22 de julio de 2008, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$17.390.

Universidad de Antioquia Ips Universitaria:

Contributivo:

OBJETO.- Prestar a los afiliados de Nueva EPS S.A., los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud — POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPI POS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en la propuesta del 18 de julio de 2008, el Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de 1 Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social.

La duración del contrato es de un año a partir del 23 de julio de 2008, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$1.148.

Subsidiado:

OBJETO DEL CONTRATO.- El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA IPS de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud — POS-S vigente al momento de la prestación de los servicios de salud a los afiliados validos en la BDUA y los cuales se encuentran descritos en el Anexo No. 1 FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS y ANEXO No. 2 CONDICIONES TÉCNICAS que hacen parte integral del presente Contrato.

La duración del contrato es de un año a partir del 02 de agosto de 2016, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$1.066.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Fundación Valle De Lili:

OBJETO.- El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS.- para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de NUEVA EPS SA., en la ciudad de Cali y su área de influencia de la Regional: Suroccidente y que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TECNICA SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato.

La duración del contrato es de un año a partir del 22 de marzo de 2012, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$8.445.

Fundación Oftalmológica De Santander Carlos Ardila Lule:

Evento:

OBJETO.- Prestar a los afiliados de Nueva EPS S.A., los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud — POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social.

La duración del contrato es de un año a partir del 01 de agosto de 2008, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$9.016.

Paquete:

OBJETO.- El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud domiciliarios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - P.O.S.- para los afiliados (cotizantes y sus beneficiarios) de NUEVA EPS SA., que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TECNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato.

La duración del contrato es de un año a partir del 22 de febrero de 2016 con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$1.100.

Consortio Nueva Clínica Rafael Uribe:

OBJETO.- El presente Contrato tiene por objeto la prestación de servicios de salud hospitalarios de acuerdo a la capacidad instalada exclusiva para urgencias, internación, cuidado crítico, procedimientos quirúrgicos, apoyo diagnóstico y terapéutico para la cohorte poblacional definida.

La duración del contrato es de un año a partir del 28 de febrero de 2015, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$7.100.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Hospital Universitario De San Ignacio:

OBJETO.- Prestar a los afiliados de Nueva EPS S.A los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud - POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social.

La duración del contrato es de un año a partir del 29 de julio de 2008, con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$7.562.

Clínica Medilaser S.A:

El presente contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de Salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS – para los afiliados (cotizantes y beneficiarios) de Nueva EPS S.A., que se encuentren descritos en el Anexo N° 1 – Ficha Técnica de Servicios y Tarifas que hace parte del presente contrato.

La duración del contrato es de un año a partir del 12 de agosto de 2016 con prórroga automática a doce (12) meses con un promedio de facturación mensual de \$4.673.

Unión Temporal Cafam – Colsubsidio

Objeto contractual: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y productos complementarios a los afiliados de NUEVA

Modalidad de contratación: Capitación y evento

Plazo de ejecución 36 meses

Inicio contractual 01 mayo de 2016

Valor del contrato \$ 452.694

Unión Temporal Colsubsidio – Audifarma

Objeto contractual: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y productos complementarios a los afiliados de NUEVA

Modalidad de contratación: Capitación y evento

Plazo de ejecución 36 meses

Inicio contractual 01 mayo de 2016

Valor del contrato \$ 323.370

Unión Temporal Audifarma - Cafam – Colsubsidio

Objeto contractual: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y productos complementarios a los afiliados de NUEVA

Modalidad de contratación: Capitación y evento

Plazo de ejecución 36 meses

Inicio contractual 01 mayo de 2016

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Valor del contrato \$ 108.242

Caja Colombiana De Subsidio Familiar – Colsubsidio

Objeto contractual: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y productos complementarios a los afiliados de NUEVA

Modalidad de contratación: Capitación y evento

Plazo de ejecución 36 meses

Inicio contractual 01 mayo de 2016

Valor del contrato \$ 123.799

Éticos Serrano Gómez Ltda – Éticos Ltda

Objeto contractual: Suministro de medicamentos y dispositivos médicos incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y productos complementarios a los afiliados de NUEVA

Modalidad de contratación: Capitación y evento

Plazo de ejecución 36 meses

Inicio contractual 01 junio de 2016

Valor del contrato \$ 363.018

IQ Outsourcing S.A.

Objeto del Contrato: Prestar el servicio de alistamiento integral de recobros de: (i) Recobros de tecnologías en salud no incluidas en el Plan obligatorio de salud (POS), (ii) Autorizados por comité técnico científico (CTC), (iii) Cumplimiento de fallos de tutela, (iv) Recobros a entidades Territoriales del orden nacional, departamental y municipal del régimen subsidiado, y (v) Accidentes de trabajo o enfermedad laboral (ATEL) e incapacidades medicas derivadas de ATEL.

Fecha Inicio: 02 de Junio de 2016

Fecha Fin: 30 de Junio de 2017

Valor Total del Contrato: \$960 Incluido Impuestos.

Objeto del Contrato: Dar en alquiler un software que permita el procesamiento de recobros en imagen para los Operadores de Nueva EPS, incluyendo el proceso de indexación de las cuentas medicas recobrables en las condiciones definidas por la normatividad vigente y según los criterios establecidos por las entidades recobrantes.

Fecha Inicio: 29 de Diciembre de 2016

Fecha Fin: 29 de Agosto de 2017

Valor Total del Contrato: \$1.121 Incluido Impuestos.

Kardea S.A.S

Objeto del Contrato: Prestar el servicio de alistamiento integral de recobros de: (i) Recobros de tecnologías en salud no incluidas en el Plan obligatorio de salud (POS), (ii) Autorizados por comité técnico científico (CTC), (iii) Cumplimiento de fallos de tutela, (iv) Recobros a entidades Territoriales del orden nacional, departamental y municipal del régimen subsidiado, y (v) Accidentes de trabajo o enfermedad laboral (ATEL) e incapacidades medicas derivadas de ATEL.

Fecha Inicio: 02 de Junio de 2016

Fecha Fin: 30 de Junio de 2017

Valor Total del Contrato: \$1.800 Incluido Impuestos.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Reasse S.A.S

Objeto del Contrato: Prestar el servicio de alistamiento integral de recobros de: (i) Recobros de tecnologías en salud no incluidas en el Plan obligatorio de salud (POS), (ii) Autorizados por comité técnico científico (CTC), (iii) Cumplimiento de fallos de tutela, (iv) Recobros a entidades Territoriales del orden nacional, departamental y municipal del régimen subsidiado, y (v) Accidentes de trabajo o enfermedad laboral (ATEL) e incapacidades medicas derivadas de ATEL.

Fecha Inicio: 02 de Junio de 2016

Fecha Fin: 31 de Diciembre de 2016

Valor Total del Contrato: \$1.800 Incluido Impuestos.

Megha arm S.A.S

Objeto del Contrato: Prestar el servicio de alistamiento integral de recobros de: (i) Recobros de tecnologías en salud no incluidas en el Plan obligatorio de salud (POS), (ii) Autorizados por comité técnico científico (CTC), (iii) Cumplimiento de fallos de tutela, (iv) Recobros a entidades Territoriales del orden nacional, departamental y municipal del régimen subsidiado, y (v) Accidentes de trabajo o enfermedad laboral (ATEL) e incapacidades medicas derivadas de ATEL.

Fecha Inicio: 02 de Junio de 2016

Fecha Fin: 01 de Octubre de 2016

Valor Total del Contrato: \$1.200 Incluido Impuestos.

Famisanar

Con esta entidad se tienen los siguientes contratos:

Prestación de servicio de análisis y procesamiento de la información relacionada con los procesos de afiliación, aportes y cartera, el valor del contrato es de \$14.240, el contrato tiene una vigencia de 2 años a partir del 24 de noviembre de 2015.

Arrendamiento de los módulos del software del sistema integral de información de información EPS, el valor del contrato es de \$5.019, con una vigencia de 36 meses contados a partir fecha en la que fue firmado el contrato 29 de septiembre de 2015.

Prestación de servicio de mejoras y nuevos desarrollos sobre el software aplicativo sistema integral de información EPS, valor del contrato es de \$1.438, con una vigencia de 36 meses contados a partir fecha en la que fue firmado el contrato 29 de septiembre de 2015.

Procesos y Servicios S.A.S:

Prestación del servicio de procesamiento de cuentas médicas derivadas de la prestación de servicios a los afiliados de Nueva EPS, el valor del contrato es de \$14.240 millones, el contrato tiene una vigencia de dos años contados a partir del 24 de noviembre de 2015

E&M Asesores En Salud

Prestación del servicio de radicación, procesamiento y liquidación de cuentas médicas en IPS, el valor del contrato es de \$2.955 millones y una adición en valor por \$1.477 millones, para un total de \$4.432 millones. El contrato tiene una vigencia de diez y ocho (18) meses contados a partir del 23 de Diciembre de 2015.

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

Otorgar la licencia no exclusiva de uso del Software ELYON en ambiente Web a nivel nacional.

Fecha Inicio: 15 de Diciembre de 2015

Fecha Fin: 15 de Diciembre de 2017

Valor Total del Contrato: \$983 Incluido Impuestos.

Acíel Colombia Soluciones Medicas Integrales S.A.S:

Prestación del servicio de radicación, procesamiento y liquidación de cuentas médicas en IPS, el valor del contrato es de \$ 1.342 millones y una adición en valor por \$ 671 millones, para un total de \$2.013 millones. El contrato tiene una vigencia de doce (12) meses contados a partir del 02 de junio de 2016.

Datafile

Prestación del servicio de digitalización de cuentas médicas, el valor del contrato es de \$2.658 millones, el contrato tiene una vigencia de veinte (20) meses contados a partir del 19 de Mayo de 2015. este contrato tiene una prórroga a partir del 19 de enero de 2017 por cinco (5) meses más con adición en valor por \$500 millones, para un total de \$3.200 millones.

Americas Business Process Services S.A.

Prestación del servicio de operación y administración de Contact Center para la atención de usuarios y prestadores (IPS), el valor del contrato es de \$13.300., con una vigencia de veinticuatro (24) meses contados a partir del 21 de febrero de 2015. Este contrato tuvo una modificación por OTROSI en diciembre de 2015 para la inclusión de los servicios de régimen subsidiado, sin embargo no se requirió adición presupuestal.

Jaime Torres y Cia

Objeto del contrato prestar servicio de administración y operación del contact center para recuperación de cartera, el valor del contrato es de \$1.623, el contrato tiene una vigencia de doce meses contados a partir del 15 de Diciembre de 2015.

Prestación de servicios de operador de información para la liquidación de aportes a seguridad social a Nueva EPS, dentro de las cuales se encuentran desarrollar y ejecutar las funciones y obligaciones de operador de información contenidas en los Decretos 1465 de 2005, 1931 de 2006 y demás normas que los modifiquen y complementen, el contrato tiene una vigencia de 1 año contados a partir del 01 de noviembre de 2016, el convenio se prorrogará de forma automática si sesenta días antes de su vencimiento ninguna de las partes ha manifestado a la otra su intención de no prorrogarlo.

TARIFA ELECTRÓNICA (WEB -ENTIDAD OPERADOR TECNOLÓGICO)	TARIFA ELECTRÓNICA (OTROS OPERADORES FINANCIEROS Y NO FINANCIEROS)	TARIFA ASISTIDA WEB -ENTIDAD OPERADOR TECNOLÓGICO)	TARIFA ASISTIDA (OTROS OPERADORES FINANCIEROS Y NO FINANCIEROS)
88	137	875	1,003

(Continúa)

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

AUDITORIA MÉDICAIQ Outsourcing S.A

OBJETO: El contratista se obliga para con NUEVA EPS a la prestación de servicio para el procesamiento de la información para la auditoría médica (censo, auditoría médica) y el trámite de las cuentas médicas que incluya el detalle de cargos e identificación de servicios pos y no pos; el contratista deberá proveer una plataforma tecnológica que de soporte al proceso y permita unificar los procesos de auditoría concurrente, retrospectiva y de cuenta médicas.

VALOR Y DURACIÓN: El valor del contrato es por un valor de \$ 3.010 y el tiempo de duración es de 18 meses a partir del 30 de Septiembre de 2015 hasta el 29 de Marzo de 2017.

Eym Asesores en Salud S A S

OBJETO: El contratista se obliga para con NUEVA EPS a realizar la auditoría integral a la prestación de los servicios de Salud que brinda la red de instituciones prestadoras de salud en cumplimiento del modelo de atención definido y el apoyo a la gestión hospitalaria.

VALOR Y DURACIÓN: El valor del contrato es por un valor de \$7.811 y el tiempo de duración es de 24 meses a partir del 13 de Abril de 2015 hasta el 12 de Abril de 2017

Acíel Colombia Soluciones Medicas Integrales S.A.S

OBJETO: Se obliga para con NUEVA EPS a realizar la auditoría integral a la prestación de los servicios de salud que brinda la red de instituciones prestadoras de salud en cumplimiento del modelo de atención definido, y el apoyo a la gestión hospitalaria.

VALOR Y DURACIÓN: El valor del contrato es por un valor de \$ 5.794 y el tiempo de duración es de 24 meses a partir del 17 de Marzo de 2015 hasta el 16 de Marzo de 2017

CONTINGENCIASLITIGIOS Y DEMANDAS

La Compañía tiene 1.153 demandas (772 judiciales y 381 administrativas), las cuales están provisionadas según la expectativa de éxito, para el año 2016 se constituyó provisión por \$28.594 y \$29.233 para el 2015. (Ver nota 12).

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S. A.

Notas a los Estados Financieros

NOTA 23 – ENTES RELACIONADOS

A continuación se detallan las principales transacciones con entes relacionados correspondientes a la prestación del servicio del costo médico efectuados durante los años terminados al 31 de diciembre:

		<u>2016</u>	<u>2015</u>
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio	\$	303.882	247.581
Caja de Compensación Familiar CAFAM		167.744	117.805
Caja de Compensación Familiar Comfandi		281	509
Positiva Compañía de Seguros S.A.		261	130
Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia		217	492
Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca		47	1.362
Caja de Compensación Familiar Compensar		9	20
	\$	<u>472.441</u>	<u>367.899</u>

El siguiente es el detalle de los saldos por pagar a entes relacionados al 31 de diciembre:

		<u>2016</u>	<u>2015</u>
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio	\$	117.845	80.929
Caja de Compensación Familiar CAFAM		49.622	1.519
Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca		648	1.480
Caja de Compensación Familiar Comfandi		139	78
Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia		46	201
Positiva Compañía de Seguros S.A.		91	80
Caja de Compensación Familiar Compensar		61	48
	\$	<u>168.452</u>	<u>84.335</u>

A continuación se detallan las principales transacciones con entes relacionados correspondientes a gastos efectuados durante los años terminados al 31 de diciembre:

		<u>2016</u>	<u>2015</u>
Caja de Compensación Familiar CAFAM	\$	1.589	1.126
Positiva Compañía de Seguros S.A		887	771
Caja de Compensación Familiar Comfandi		871	559
Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio		442	592
Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia		290	520
Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca		227	195
Caja de Compensación Familiar Compensar		172	200
	\$	<u>4.478</u>	<u>3.963</u>