


**Ministerio de Salud y Protección Social**

 República de Colombia  
 Despacho Viceministro de Salud Pública y  
 Prestación de Servicios

**1 8 8 7 0 8**
**Prosperidad  
para todos**

Bogotá, D.C. Agosto de 2012

**29 AGO 2012**

Doctora

**BEATRIZ LONDOÑO SOTO**

 Ministra de Salud y Protección Social  
 Ministerio de Salud y Protección Social  
 Ciudad

**Asunto: Informe de Gestión encargo de la Dirección de Caprecom**

Estimada Ministra:

A finales de mayo acordamos y así se anuncio en medios, que mi tarea duraría un mes, la cual consistía en realizar un diagnostico y definir, a manera de propuesta, un escenario con alternativas sobre el norte que CAPRECOM podría tener hacia el futuro. Al iniciar la labor las condiciones eran tan criticas que además del diagnostico de la situación tuvimos que intervenir para lograr la atención de los afiliados con todo lo que en ello interviene, tramitar adiciones presupuestales para pago de deudas de vigencias anteriores y para contratación de servicios hacia futuro, por ello, al hacer el balance del primer mes concluimos que era necesario otro periodo similar, de manera que elimináramos en el máximo de lo posible el que hacer diferente a la EPS y nos ajustáramos a la unificación del pos, todo ello se ha logrado en un total de 70 días y permite presentar como terminada la labor que se me asignó.

Permítame detallarle la situación encontrada y las principales acciones realizadas:

**1. Aspectos de población afiliada y brechas de eficiencia**

Estamos en 779 municipios, en 100 de ellos con menos de 100 afiliados, en 200 municipios con menos de 500 afiliados, lo que es absurdo desde la calidad de la atención que es la misión de una EPS e incluso desde lo económico. Si se concreta el decreto que nos permite retirarnos de los 385 municipios en los cuales tenemos menos de 1500 afiliados, entregaríamos apenas 211.000 afiliados, evitaríamos las dificultades en la atención porque los mismos hospitales no firman contratos para ello, y nos ahorraríamos un sobrecosto en administración: promotor, arrendamiento de oficina y relacionados que se estima en cerca de 6.000 millones anuales, que aportaría a la viabilidad financiera y administrativa de la empresas.

 Edilma Torres  
 29-08-2012  
 14:40



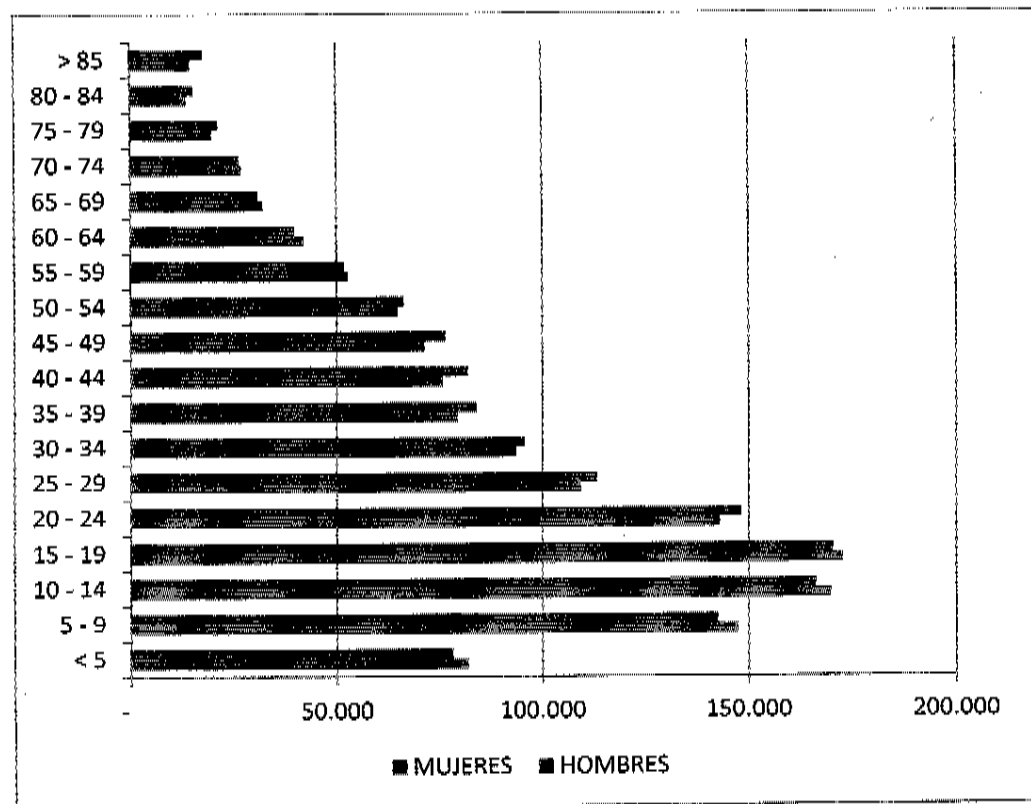
## Ministerio de Salud y Protección Social

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

Hay departamentos en los que participamos con menos del 6% del total de afiliados Cundinamarca y Risaralda son muestras de ello, no es conveniente seguir porque ello limita la garantía de un buen servicio.

Cabe mencionar que a diferencia de EPS de ambos regímenes, CAPRECOM presenta una pirámide poblacional representativa de la población nacional, un 10,6% de población mayor de 60 años, se equilibra muy bien con un 70% menor de 40 años, ello despeja la variable demográfica que es clave en la viabilidad del riesgo en sus componentes epidemiológico y financiero.



- **Sistema de Información de la EPS:**

La entidad tiene un buen sistema de información con la debilidad que no se ha incorporado al quehacer del recurso humano, sin embargo es una debilidad subsanable.

**Ministerio de Salud y Protección Social**

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos****2. Garantizar la prestación del POSS a los afiliados:**

En la práctica no teníamos contratos ni oferta de servicios especializados, las IPS no aceptan contratos con CAPRECOM, lo anterior es consecuencia de las altas deudas y/o de la falta de presupuesto, por ello nos cobran a tarifa SOAT pleno lo que hace inviable cualquier EPS, similares dificultades presentaban varios municipios por servicios básicos. Lo realizado ha mejorado la atención lo que se verifica en los medios de comunicación, en los cuales no aparecen quejas por servicio desde hace un mes largo, salvo algunos temas en centros penitenciarios, que comento más adelante.

**2.1. Servicios Básicos:**

El malestar de hospitales y afiliados con la fragmentación de la atención era evidente, medicamentos que se entregan en sitios distantes por terceros diferentes a la red pública que brinda el servicio de consulta. La no continuidad de la atención que presentaban las IPS de CAPRECOM, por dificultades del recurso humano, insumos y relacionados, difundidos por los medios de comunicación, eran inaceptables.

Se aplicó la estrategia de regresar a la red pública el máximo de los servicios básicos en un paquete lo más integral posible. Se entregó la red arrendada o en administración y se cerró la red propia arrendándola en lo posible a prestadores, y se regresó a los hospitales los medicamentos, obviamente a quienes tengan dispensación propia o en sociedad con alguna Cooperativa de Hospitales, con tarifas condicionadas a incentivos por entrega oportuna y completa de lo prescrito.

Se encontró una altísima dispersión de tarifas por capitación, entre 34% y 59% tomando como base el 92% de la UPC del acuerdo 30, además, la misma estaba en riesgo de indexarse por efecto del incremento del acuerdo 32, afortunadamente el decreto 1464 aportó los elementos para contratarla en pesos, lográndose un rango equivalente entre el 34% y el 38% de la UPC del acuerdo mencionado, incluyendo 3 puntos por incentivos que se ganarán si se evidencia un desempeño satisfactorio en la atención a gestantes, crónicos y población dispersa, así como la entrega oportuna y completa de los medicamentos.



## Ministerio de Salud y Protección Social

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

### 2.2. Servicios Especializados

Hemos pactado en general reducir la tarifa por los servicios de SOAT menos 10%, aunque en varios casos condicionada a cubrir el 80% de la deuda con IPS. Lo anterior representaría para la entidad un ahorro de \$62.500 millones anuales, que equivalen alrededor de \$5 mil millones mensuales, ó en otros términos, \$170 millones de pesos diarios. Allí está otra variable que facilita la viabilidad de la empresa

### 3. Población INPEC

La actuación de CAPRECOM se daba en dos sentidos, como asegurador monopólico, lo que no es conveniente por las limitantes para la prestación del servicio y por el déficit exagerado del ejercicio financiero. Adicionalmente, como prestador de servicios al interior de los 129 centros penitenciarios, lo cual realizaba mediante contrato con Cooperativas de Trabajo Asociado de personal administrativo y asistencial, cercano a mil personas.

Desde julio estamos ofreciendo a la red pública el contrato de prestación de servicios con tarifa diferencial de hasta 60 puntos de UPC – tomando como base el 92% del acuerdo 30 de 2011- por los servicios básicos integrales incluyendo la atención intra y extra mural. Tenemos a la fecha 13 grandes centros penitenciarios con dicha figura, mientras logramos contratar las restantes seguimos con personal contratado por OPS directamente.

La solución definitiva hay que abordarla como estado, el INPEC deberá invertir para que las instalaciones al interior dedicadas a la prestación de servicios de salud cumplan con los requisitos de habilitación, si a ello se agrega que se sumen en una sola bolsa recursos de UPCS y de PGN sean o no adscritos a INPEC, las posibilidades de un mejor servicio quedan aseguradas.

Esta población tiene para cualquier EPS riesgos muy críticos en lo financiero y lo epidemiológico, que por la responsabilidad estatal requiere el concurso de CAPRECOM, lo que si hay que advertir es que la solución es de conjunto, con los ministerios de salud y hacienda



## Ministerio de Salud y Protección Social

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

### 4. Desmonte del rol de prestación de servicios

El presupuesto de la subdirección para 2012 es de 250 mil millones de pesos, encontramos 51 IPS, las mismas operaban mediante contratos con Cooperativas de Trabajo Asociado que tienen serias dificultades legales y en cuanto al sentido de pertenencia con la entidad.

Con el re direccionamiento a contratos con red pública y/o privada se ha controlado el riesgo de la falta de continuidad en la prestación del servicio a los afiliados. Hemos dejado de operar 34 IPS, solo resta entregar al Hospital San Ignacio y JAVESALUD el Hospital San Francisco de Asís y 16 centros de salud del Departamento del Choco.

Un análisis simple del cierre de su operación y contratar con la red de servicios, permiten concluir 4 hechos:

- Se gana en calidad y continuidad en el servicio
- El personal asociado a la CTA, se contrata en mejores condiciones con dicha red bajo mejores condiciones de ingreso
- Se logra un ahorro no menor del 20% de dicha cifra
- Se evita la dispersión de la gestión como aseguradora de riesgos y mejor gestión de los contratos.

Esta medida era imprescindible para despejar el futuro de la empresa, no puede por ello concluirse que asegura la permanencia de CAPRECOM en el sistema de seguridad social en salud no es responsable, pero sin ella lo contrario si es definitivamente cierto.

### 5. Cierre de la intermediación de medicamentos

La historia de CAPREMED es conocida ampliamente por el sector salud y data desde el año 2008, el propósito inicial de negociación y distribución de medicamentos de alto costo NO POS se diversificó en los últimos dos años y se amplió en cadena de intermediación, contrario a toda la lógica de calidad y seguridad del medicamento y a la economía para la entidad y el sistema. El problema se agudiza cuando se encuentran medicamentos de contrabando lo que es conocido por las instancias de control y judiciales.

Por ello decidimos cerrar dicha unidad de negocios, en términos generales el inventarios se ha negociado como cruce de cartera con los mismos



## Ministerio de Salud y Protección Social

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

Prosperidad  
para todos

proveedores de medicamentos y diferentes hospitales así como con sus cooperativas, los medicamentos que tienen menos de 2 meses de vigencia se han donado a programas con presidencia de la república y empresas sociales del estado.

Similar conclusión que en el numeral anterior puede expresarse para el presente.

### 6. Recurso Humano

Encontramos una empresa que funcionaba con 500 personas en planta de 1003 cargos disponibles, 800 por OPS y, 7.331 en Cooperativas de Trabajo Asociado que eran el soporte de la prestación de servicios y CAPREMED, con debilidades en el control de su tiempo de servicio. Para finales de julio habíamos eliminado todo lo relacionado con CTA, y elevamos de manera temporal las OPS a 1600 mientras entregamos la red del Chocó y contratamos toda la población INPEC con la red externa.

El panorama laboral no es una preocupación grave para el futuro de CAPRECOM, de todas maneras en caso de continuar como tal, es necesario realizar un estudio de las reales necesidades de recurso humano en la nueva Caprecom con su EPS y negociar con Min hacienda el descongelar la planta.

### 7. Régimen de Contratación

No es aventurado aseverar que desde hace más de un año la institución, amparándose en la agilidad que se requiere para la prestación de servicios, sacrificó algunos principios esenciales de la contratación estatal en lo que a dicho rol de prestación se refiere.

Aunque la eliminación de la prestación está prácticamente concluida y resuelve el problema, hemos expedido la resolución que vuelve sin ninguna duda a dichos principios.

Las limitaciones presupuestales que CAPRECOM ha vivido en la última década y sus efectos en la lentitud y suficiencia contractual, es la variable que más afecta su eficiencia, y lo más grave la oportunidad y calidad en el servicio de salud. Eliminar los negocios diferentes al aseguramiento facilita

**Ministerio de Salud y Protección Social**

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

que en el futuro pueda gestionarse de manera responsable y ágil, como ocurre con las demás EPS, en su defecto, la misión de la entidad queda comprometida.

Lo planteado en los numerales 4 al 7, conduce a advertir que el evitar las debilidades y el despilfarro hacia el futuro, exige todos los postulados del Buen Gobierno, de la gestión epidemiológica técnica y social exclusiva y pura, sin los componentes que el sector el país y el gobierno conocen desde hace lustros.

**8. Situación financiera****8.1. Cartera por Cobrar**

Una estimación moderada, de todos los conceptos suma un total de 300 mil millones de pesos:

- De Municipios por UPC-S. Fruto del decreto 1080, nos fueron reconocidos 64 mil millones, de los cuales hemos recuperado 14 mil, restando 50 mil. Vale decir que la restricción presupuestal en cuentas por cobrar que sufrimos hasta mediados de julio, sumada al temor de nuestros funcionarios de recibir dineros sin el correspondiente presupuesto no permitieron recuperar una cifra mayor.
- Hemos logrado aclarar lo que nos deben diversos pagadores de servicios de salud de todo tipo a CAPRECOM como prestador, a julio 30 de 2012, tiene servicios por cobrar por 338 mil millones, de las mismas CAPRECOM EPS debe 114 mil, equivalente a la tercera parte. Es una cifra muy significativa que afecta de manera doble el balance real de los negocios de salud y puede ser la causa de margen de solvencia negativo.

De los 224 restantes estimamos que la real y factible de recuperar se acerca al 50%, correspondiente a 112 mil millones. Es una muestra más de las debilidades como prestador que de la deuda total estimada el 70% es mayor de 180 días

**Ministerio de Salud y Protección Social**

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

- Por servicios NO POSS reconocidos y no recaudados tenemos 20 mil millones de pesos
- Adicionalmente, desde el año 2009 Caprecom tiene un nivel de recobro muy bajo de servicios NO POSS. Si aceptamos que el equivalente a 5 puntos de UPCs es un nivel aceptable de recobros, el potencial a recuperar sería alrededor de 80 mil millones. Los soportes de dichos servicios son recuperables y deben ser pagados por dichas entidades territoriales o en su defecto la subcuenta de solidaridad del Fosyga. Para recuperar las cuentas nos están apoyando las mismas IPS, con nuestro compromiso que lo recuperado se lo regresamos en pago de deudas por prestación de servicios.

El lograr depurar y consolidar dichas facturas justificaría el contrato de una firma experta mediante invitación pública, la cual podría ser remunerada con base en resultados así sea parcialmente, generando toda la confianza en su pago y todo el beneficio en su inversión.

- Embargos por valor mayor al demandado: el pareto de los juzgados nos acerca a los 40 mil millones. La recuperación de los mismos dependerá del actuar de las entidades a las que hemos denunciado los hechos, que son de su conocimiento

**8.2. Activos más representativos**

En general justifican la actualización de su avalúo por IGAC y por las Lonjas respectivas.

**8.2.1. Inmuebles Avalúo actual 100 mil millones de pesos (Ver anexo)**

- 2 Clínicas en funcionamiento en Cartagena y Santa Marta, por un valor no menor a los 55 mil millones de pesos
- 5 IPS, varios en proceso de arrendamiento. Por un valor cercano a los 15 mil millones.
- Otros inmuebles oficinas, casas, etc. Incluyendo la sede administrativa en Bogotá, por 30 mil millones adicionales



**Ministerio de Salud y Protección Social**

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

8.2.2. **Bienes Muebles:** Existe una diversidad a todo lo largo y ancho del país. Es toda una tarea la que se requiere para conocer el estado y condición de los mismos y su real valoración

**8.3. Deudas con prestadores y proveedores en general**

Entre junio y agosto pagamos cerca de \$260 mil millones a prestadores de servicios, el 85% por giro directo desde la nación. Del total, el 80% es para la presente vigencia en cumplimiento de la garantía del servicio, genera confianza y permite pactar negociaciones con las tarifas comentadas, que se asegurarían pagando los \$60 mil millones del segundo desembolso del crédito, lo que desafortunadamente no ocurrió y como lo anunciamos para el mes de julio, causó un daño enorme en la credibilidad de nuestra gestión. Se han hecho cruces de cuentas por recuperación de cartera con entidades territoriales y otros pagadores, por 20 mil millones adicionales, todos para deudas de vigencias anteriores a 2012.

Estimamos que luego de los pagos realizados en estos 3 meses, la deuda real no supera los 400 mil millones.

**8.4. Obligaciones Financieras:**

Salvo los 60 mil millones, que son perfectamente financiables, insistimos que deudas con el sector financiero en total no superan los 80 mil millones.

En síntesis si se logra recuperar la cartera estimada, se haría factible el pago del 75% de nuestras deudas. La diferencia que no es superior a cien mil millones de pesos, se puede asumir mediante crédito para lo cual hay suficientes activos que lo avalarían, o que podría diferirse mediante acuerdo con los mismos acreedores y asumirse con los ahorros por menores tarifas y administrativos de un año.

Como puede concluir señora ministra, es urgente una gestión financiera que incluye la depuración contable, patrimonial, que evidencia la realidad de una empresa que tiene perfectamente con que responder por sus obligaciones. Para dicha labor el suscrito no tiene el perfil, la capacitación y mucho menos la experiencia, por ello ruego a Ud. que con la misma agilidad como fui encargado para un momento en el



**Ministerio de Salud y Protección Social**

República de Colombia  
Despacho Viceministro de Salud Pública y  
Prestación de Servicios

**Prosperidad  
para todos**

cual podría prestar todo mi concurso, sea relevado por alguien que cumpla con lo que la entidad requiere, mi permanencia vale advertirlo, afectaría la marcha para viabilizar a CAPRECOM

Cordialmente,

**CARLOS MARIO RAMIREZ RAMIREZ**  
Director ( E ) CAPRECOM

Copia: Dra. Maria Lorena Gutiérrez Consejera Presidencial para el Buen Gobierno  
Junta Directiva Caprecom



Prosperidad  
para todos

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES  
CAPRECOM

RELACION DE AVALUOS INMUEBLES PROPIEDAD CAPRECOM A NIVEL NACIONAL

No.	CIUDAD	DIRECCION	AVALUO IGAC 2011-2012	MTS TERRENO	MTS CONSTRUCCION	OBSERVACIONES
1	Cartagena	Clinica Henrique de la Vega - Transversal 54 o Carretera Troncal de Occidente No. 29 B. 469; 6 pisos	39.896.400.000	29.150	34.721	Actualmente funciona la Clinica San Juan de Dios de Cartagena, contrato 0208/08
2	Pasto	Calle 22 No. 21-54/58; 3 pisos; Barrio Av. Santander Centro-Oriente	449.240	240	721	Actualmente funciona la Territorial
3	Choco	Calle 21 No. 4-14; 2 pisos Barrio la yesquita Quibdó	199.606.250	116	166	Actualmente funciona la Ips caprecom Yesquita
4	Santa Marta	Calle 23 No. 14-89; 2 pisos; Urbaniz Alcázares	298.750.000	300	334	Actualmente funciona la Territorial
5	Santa Marta	Clinica José María Campo Serrano- Carrera 4 No. 26 A 71	12.593.833.800	18.871	7.833	Actualmente con contrato 250/08 con la Fundación Cardio vascular, funciona la Clinica del Corazón
6	CAA Quibdó	CAA Quibdó - chocó. Carrera 30 No. 10-200 Quibdó; 2 pisos	1.392.472.950	2.092	2.269	Actualmente funciona la Ips Quibdo
7	Zipacon	Finca el Rosal - Vereda el Ocaso- Lote de terreno No.62, Manza No.1, del plano dela Urbanización La Cabaña, con piscina	135.013.950	2.400	357	Actualmente con vigilancia, inmuebles pertenecientes al Foncap (pensiones)
8	Cundinamarca	Finca La Cumanda, Vereda el Ocaso, Urbanización La Cabaña.		596	112	
9		Finca El Capinol, Vereda el Ocaso, Urbanización La Cabaña.		1.376	-	
10	Montería	calle 29 No. 2- 45 ofc. 5C calle 29 No. 2- 45 ofc. 5D calle 29 No. 2- 45 ofc. 5E calle 29 No. 2- 45 ofc. 5F	23.460.000 29.900.000 36.915.000 23.000.000		20 26 32 20	Actualmente funcionando la Territorial, solicitaron cambio de sede por ser pequeños los espacios
11	Montería	carrera 1 No. 27 - 44; 1 piso	261.375.000		307	Actualmente ocupado por algunas areas de la Territorial
12	Meta	Carrera 36 No. 34A - 36/38/40; 2 pisos	473.642.000	353	433	Actualmente desocupado por adecuacion y remodelación, la Territorial se encuentra en otra sede en arrendamiento
13	Antioquia	Edificio la Libertad Of. 300 Edificio la Libertad Of. 401 Edificio la Libertad Of. 402 Edificio la Libertad Of. 500	368.906.000 49.344.000 39.084.000 280.600.000	28 3 3 281	358 40 31 281	Actualmente funciona la Territorial, inmuebles entregado en dación en pago a la Dian, tramite restitución inmueble a título gratuito por Cisa
14	Cesar	Calle 17 No. 14 - 22; 1 piso; Barrio la Granja	316.110.000	524	340	Actualmente funciona la territorial
15	Tunja	Carrera 12 No. 16 - 99; 2 niveles y un sotano	290.050.000	261	215	Actualmente desocupado y se autorizó para habitar por areas de la territorial.

Sede Administración Central Carrera 69 No 47 - 34 - Bogotá  
Conmutador: (1) 2943333 Fax: (1) 2943925. Línea Nacional Gratuita: 01 8000 913966  
www.caprecom.gov.co



Libertad y Orden  
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

Prosperidad  
para todos

16	Florencia	carrera 9 No. 8 - 74; un piso	459.792.500	592	485	Actualmente funcionan las oficina de la Regional y fue entregado a la Dian, se esta realizando tramite para restitución a título gratuito por Cisa
17	Popayan	Calle 4 No. 2 - 29; Un piso	461.845.000	488	551	Actualmente desocupado por adecuación y remodelación, es una casa de monumento histórico
18	Neiva	Calle 7 No. 8 - 45; 2 niveles	591.675.000	497	620	Actualmente se encuentra en remodelación y adecuación, la Territorial funciona allí mismo
19	Bucaramanga	carrera 10 No. 35 - 30	1.722.110.000	824	1.186	Arrendamiento Juzgados
		Carrera 10 No. 36 - 34	1.036.670.000	410	756	Arrendamiento Juzgados
20	Armenia	Calle 51 No. 34 - 17 Local 211 Barrio Cabecera	1.989.190.500	434	493	Bien embargado, el proceso jurídico en tramite
		Carrera 16 No. 19 - 23 Of. 401	42.405.000	64	64	Actualmente funciona la regional
		Carrera 16 No. 19 - 23 Of. 402	44.860.200	68	68	Actualmente funciona la regional
		Carrera 16 No. 19 - 23 Of. 403	33.264.000	50	50	Actualmente funciona la regional
21	Cucuta	Av. Carrera 3 No. 9 - 73 Of. 204	205.000.000	164	164	Actualmente funciona la Territorial Tenia proceso de embargo ya se levanto, sin embargo el juzgado aun no ha notificado formalmente
22	Manizales	Calle 7 No. 5 E - 34; 2 pisos	676.309.800	370	521	Actualmente ocupado por la territorial
23	San Andres	Carrera 23 No. 19 - 37/43; 4 pisos con sotano	1.273.150.000	228	975	Actualmente ocupado por la territorial
		Carrera 2 O Av. Providencia Local No. 8	420.489.300	127	127	Funcionaba la Ips
25	Calli	Calle 5C No. 40 - 19; 3 pisos	975.210.000	423	900	Funciona la Territorial
26	Sincelejo	Carrera 19 No. 28A - 67; Dos pisos	306.986.400	494	378	Desocupado, actualmente la territorial paga arriendo
27	Zipaquira	calle 4 No. 17 - 74, de tres pisos	214.520.000	106	188	Funciona una sede de la Regional Bogota, de tres pisos, actualmente, se encuentra ocupado el primer piso
28	Bogota	calle 37 No. 20 - 27 CASA DE LA SOLEDAD	833.136.500	303	680	Actualmente se encuentra arrendada a la Supersalud
29	Cartagena	4a. Avd. o Calle 29 No. 21-82 Barrio La Manga	1.445.031.000	773	520	Actualmente tiene un proceso de restitución del Bin inmueble
30	BOGOTA	ota 69 No. 47 - 34	25.934.845.170	12.480	13.108	ADMINISTRATIVO(3,748,25); EDIFICIO MEDICO (6,529,30)
31	BOGOTA	calle 42 No. 66A - 45; 2 pisos salitre el greco	532.974.400	250	344	Casa del Pensionado
32	Ibague	Carrera 5 No. 21-69; dos pisos	1.309.490.000			AVALUO 2008 IGAC
33	Tumaco	CAA Tumaco-Avenida Miramar con Avenida los Estudiantes; tres pisos	3.954.551.280	3.149	4.308	AVALUO 2008; Ips cerrada inmueble arrendado a la ESE
<b>TOTAL</b>			<b>101.122.418.240</b>			

NOT: Los avaluos corresponden a la valorización realizada por el Igac entre 2011-2012, a excepción de Tumaco y Tolima cuyos avaluos se tomaron del 2008

Sede Administración Central Carrera 69 No 47 - 34 - Bogotá  
Commutador: (1) 2943333 Fax: (1) 2943925. Línea Nacional Gratuita: 01 8000 913966  
www.caprecom.gov.co