



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 01693 DE 2007

(10 OCT. 2007)

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 230 de la Ley 100 de 1993; el artículo 68 de la ley 715 de 2001, los Decretos 515 de 2004, 506 y 3880 de 2005, 1018 de 2007, y

CONSIDERANDO

1. Que la Seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestaran bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.
2. La Constitución Política además, dispone en su artículo 189 numeral 22, que corresponde al Presidente de la República "*Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos bajo la orientación y dirección del Presidente de la República, bajo estricta sujeción a las normas constitucionales y legales.*", función constitucional que desarrolla a través de la Superintendencia Nacional de Salud. Por su parte, la H. Corte Constitucional ha precisado que a la Superintendencia Nacional de salud "*(...) le compete en términos generales, inspeccionar, vigilar y controlar a las personas o entidades públicas y privadas, que prestan el servicio de salud o manejan recursos destinados al servicio de seguridad social en salud, con el fin de que dicho servicio se preste en forma permanente, oportuna, con calidad, eficiencia y eficacia, y que los recursos destinados a la seguridad social se utilicen únicamente con ese destino. (...) Cabe agregar que la Superintendencia de Salud, mediante el ejercicio de sus*

J. C. C.

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

*competencias, busca garantizar la protección de un derecho fundamental de carácter esencial para toda persona humana: la salud."*¹

3. Que la H. Corte Constitucional en sentencia T-722 del 7 de julio de 2005 señaló que el derecho a la salud *prima facie* no tiene el carácter de fundamental, no obstante bajo ciertos presupuestos adquiere tal naturaleza. Sobre el particular, la Corte, precisó que "existe un derecho fundamental a la salud como derecho constitucional que: i) funcionalmente está dirigido a conseguir la dignidad humana, y ii) se traduce como un derecho subjetivo (Sentencia T- 697 de 2004). En efecto la Corte ha considerado que, en sí mismo (sin la regulación que establezca prestaciones y obligados) el derecho a la salud no puede ser considerado fundamental porque no es un derecho subjetivo. Sin embargo, al adoptarse internamente un sistema de salud en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, medicamentos, procedimientos, y en general, los factores que el sistema va atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que permite que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo. (Sentencia T-859 de 2003). Por consiguiente, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención en salud, definidas en el plan básico de salud y el plan obligatorio de salud subsidiado, con respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la observación general No 14 del Comité de Derechos Económicos sociales y culturales de las Naciones Unidas. De conformidad con el cual el derecho a la salud se estima fundamental, comprende el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente y la efectividad del derecho se sujeta a la realización de procedimientos."
4. Que los artículos 154, 180, 181, 230 y 233 de la Ley 100 de 1993, así como el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, le confieren a la Superintendencia Nacional de Salud las funciones de inspección, vigilancia y control respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, siendo facultad exclusiva del Superintendente Nacional de Salud, revocar o suspender los certificados de autorización otorgados a las entidades promotoras de salud, en los términos del 230 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 180 de la misma normatividad.
5. Que siguiendo el mandato constitucional, la Ley 100 de 1993, en su artículo 4º, desarrolló la Seguridad Social como servicio público obligatorio esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y organizó, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten

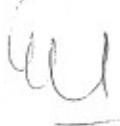
¹ Corte Constitucional, Sentencia C-921 de 2002. Referencia: expediente D-3428; Demanda de inconstitucionalidad contra el numeral 23 y los literales b) y c) del numeral 24 del artículo 5, y el numeral 8 del artículo 7 del Decreto 1259 de 1994, "por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud"; Actor: Guillermo Francisco Reyes González; Magistrado Ponente: Dr. JAIME ARAUJO RENTERIA



POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

articuladamente. De conformidad con el artículo 212 de la ley 100 de 1993, el propósito del Régimen Subsidiado consiste en financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables, bajo el concepto de administración desarrollado por el artículo 215 de la citada norma, y sujetos a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud (Art. 225).

6. Que el legislador se ocupó, además, de la regulación del Plan de Beneficios, específicamente en el artículo 162 define el Plan Obligatorio de Salud, su contenido, las reglas para su prestación, imponiendo a la Superintendencia Nacional de Salud la verificación del cumplimiento de estos presupuestos por parte de las entidades promotoras de salud en todo el territorio nacional, señalando los requisitos que deberían reunir las entidades promotoras de salud para obtener la autorización de funcionamiento.
7. Que, siguiendo el mandato constitucional, la Ley 100 de 1993, en su artículo 4º, desarrolló la Seguridad Social como un servicio público obligatorio, que es esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y organizó, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente.
8. Que, de conformidad con el artículo 212 de la ley 100 de 1993, el propósito del Régimen Subsidiado consiste en financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables, bajo el concepto de administración desarrollado por el artículo 215 de la citada norma, y sujetos a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud (Art. 225).
9. Que el legislador definió el Plan Obligatorio de Salud, su contenido, las reglas para su prestación, imponiendo a la Superintendencia Nacional de Salud la verificación del cumplimiento de estos presupuestos por parte de las entidades promotoras de salud en todo el territorio nacional, y en los artículos 180 y 181 de la Ley 100 de 1993, se fijaron los requisitos que debían reunir las entidades promotoras de salud para obtener la autorización de funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así como los tipos de entidades con capacidad para solicitar y obtener la citada autorización.
10. Que la Ley 715 de 2005 determinó las competencias generales de la Nación en lo atinente a la salud y la Ley 812 de 2003 fijó los criterios de entorno ambiental, accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios, para la habilitación de las Instituciones Prestadoras de Servicios, Administradoras del Régimen Subsidiado y Empresas Promotoras de Salud, así como las condiciones técnicas, administrativas y financieras que garanticen la prestación adecuada de los servicios y la administración del riesgo en salud.
11. Que el Decreto 515 de 2004, en desarrollo de los preceptos legales estableció en su artículo 10 la competencia para habilitar las ARS - EPS S-, mediante la verificación del cumplimiento de las condiciones y procedimientos para la



POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

habilitación, otorgando a la Superintendencia Nacional de Salud la competencia para habilitar a las ARS – EPS S.

12. Que el Decreto 3880 de 2005 por el cual se modificaron parcialmente los Decretos 515 de 2004, 506 de 2005 y 3010 de 2005, incluyó la posibilidad de sujetar a la decisión de habilitación de EPS S al cumplimiento de Planes de Desempeño, o de Mejoramiento o de Actividades, con el objetivo de que las entidades se ajusten a la totalidad de los estándares mínimos de calidad, contenidos en el Decreto 515 de 2004 y aseguren su permanencia en el tiempo.

SUJETO DE LA DECISIÓN:

El sujeto de la presente decisión es **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, identificada con el Nit. 830.006-404-0 constituida mediante escritura pública número 758 del 13 de marzo de 1995, inscrita el 16 de marzo de 1995 bajo el número 485225 en el libro IX ANTE EL Notario Público 25 del círculo de Bogotá con carácter comercial, perteneciente a la modalidad de sociedad anónima, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., representada por NOHRA JEANETHE ROVERA MÉNDEZ.

ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONDOR S.A. ADMINISTRADORA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Mediante Resolución 0372 de mayo 31 de 1995, la Superintendencia Nacional de Salud autorizó el funcionamiento de HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, con una capacidad máxima de afiliación y área geográfica de influencia para el primer año, así:

SANTA FE DE BOGOTÁ	59.960
BUCARAMANGA	17.350
FLORIDABLANCA	2.989
GIRÓN	994
PIE DE CUESTA	767
TOTAL	82.060

Mediante Resolución 0576 de agosto 16 de 1995 la Superintendencia Nacional de Salud amplió la capacidad de afiliación y el área geográfica de influencia de HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, así:

IBAGUÉ	3.359
NEIVA	401
VILLAVICENCIO	790
GIRARDOT	361
MARIQUITA	222
LA DORADA	110
CARTAGENA	2.100
BARRANQUILLA	844
CALI	1.076
PEREIRA	600

[Handwritten signature]

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ARMENIA	227
YOPAL	2.050
AGUAZUL	340
MONTERREY	151
PAZ DE ARIPORO	355
TANRAMENA	165
VILLANUEVA	410
TOTAL	13.561

Mediante Resolución 000231 de febrero 6 de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó, sujeto a la adopción y cumplimiento de un Plan de desempeño o de Mejoramiento o de Actividades a HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 3880 de 2005, con la siguiente cobertura jurídica:

DEPARTAMENTO	NÚMERO DE AFILIADOS
ATLÁNTICO	50.000
GUAJIRA	228.000
BOLÍVAR	91.000
MAGDALENA	32.200
TOLIMA	36.000
CASANARE	103.200
BOGOTÁ	979.960
CUNDINAMARCA	20.600
GUAVIARE	20.000
HUILA	58.000
CAQUETÁ	30.000
CAUCA	40.500
TOTAL	1.689.560

CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO:

"2. ESTÁNDARES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICO CIENTÍFICA

"Estándar 1. Planeación de la atención.

"El documento del modelo de prestación de servicios del Plan tiene definida y/o implementada la gestión de la oferta incluyendo: gestión de medicamentos y fármaco vigilancia.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
Implementación: Implementar cada uno de los procedimientos y actividades a realizar para la gestión de medicamentos y fármaco vigilancia.	Implementación: - Copia de "Formato de devolución de Medicamentos" y "Constancia de no aceptación de medicamentos", diligenciados en el último mes, de tres sedes de la entidad ubicadas en diferentes departamentos, identificando la causa más frecuente de devolución, los	Funcionario responsable: Médico Farmacólogo del Área de Medicamentos. Los formatos "Formato de devolución de Medicamentos" y "Constancia de no aceptación de medicamentos" se encuentran fusionados en un solo instrumento que no ha sido implementado aun	6 MESES

[Handwritten signature]

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
	casos de reacciones adversas y de no concordancia con la fórmula médica; además de la gestión adelantada por la ARS, frente a dichos hallazgos.	pues el proceso que respalda su utilización apenas ha cumplido la etapa de diseño y no ha sido aprobado por la compañía. El profesional responsable del proceso suministró a los auditores una copia del formato diseñado el cual se anexa al presente informe.	

Estándar 4. Conformación de la Red de Prestadores y el Sistema de Referencia y Contrarreferencia

"En la red de prestadores operando, se encuentran habilitados todos los prestadores que integran la red.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
Implementación: Implementar cada uno de los procedimientos y actividades documentados, para garantizar la contratación de todos los servicios del POSS, con prestadores de servicios de salud, que los tengan debidamente habilitados.	Implementación: - Cartas de intención con: (Bogotá), Hospital de Usme ESE (Bogotá), Hospital Centro Oriente ESE (Bogotá), Hospital de Engativá ESE	Viñeta 3: Los funcionarios entrevistados señalaron que las redes alternas para los casos de servicios no contratados o no habilitados en los municipios sede de las IPS referidas están conformadas por las IPS de municipios vecinos, no se expusieron contratos que así lo demostraran. Se indicó que en municipios lejanos como los de Amazonas o Casanare, la red alterna era la red de Bogotá.	6 MESES

De la Subcontratación e intermediación.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
Documentación: Suprimir de los modelos de contratación y de los contratos vigentes con la red de prestadores de servicios, las cláusulas que incluya o facilite la intermediación o subcontratación.	Documentación: Modelos de contratos y nuevos contratos u otros que excluyan la cláusula que permita o facilite la subcontratación, en todos los casos donde se haya presentado esta irregularidad.	Se revisaron contratos vigentes con Hospital de Suba, Hospital de Bosa, Hospital Occidente de Kennedy, Hospital La Misericordia, Previmedica, RTS y Oriol. Con la excepción del contrato de RTS, que no la tiene, los demás contienen cláusulas que prohíben expresamente la subcontratación. Los funcionarios responsables informaron que el nuevo contrato con RTS incluye la cláusula de prohibición, pero no se expuso copia del documento, argumentando que la minuta se encuentra en poder de la IPS. Se expuso el nuevo	6 MESES

[Handwritten signature]

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
		<p>modelo de minuta contractual para IPS en el cual aparece una cláusula que señala: "PROHIBICIÓN DE CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN. El CONTRATISTA no podrá ceder a ningún título, total ni parcialmente el presente contrato y/o sus efectos jurídicos sin expresa autorización del CONTRATANTE. Está prohibido cualquier acuerdo entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los que se vea envuelto algún tipo de intermediación o en los que se genere gasto administrativo alguno en el que deba incurrir el CONTRATANTE o la IPS CONTRATISTA". No se expuso ningún contrato vigente en el que se haya incluido esta cláusula.</p> <p>El equipo de auditores encontró en el documento VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD, MME-GAC- PR- 03 Versión 02, de junio de 2006, que el numeral 5.1.8, señala: "En caso de detectarse subcontratación de servicios en una IPS contratada para la prestación de servicios en Régimen Subsidiado durante el desarrollo de las visitas de evaluación de la red de prestadores, deberá notificarse a la Dirección de Calidad y a la Coordinación de Convenios del nivel central, el hallazgo, donde se tomarán las medidas correctivas, de igual manera esta información deberá ser evaluada durante el Comité de Evaluación de Red de la Regional donde se tomarán las medidas necesarias para corregir la situación presentada". No se precisa cuáles serán las medidas necesarias. Así mismo, el numeral 5.1.9, expresa que "...Una vez se haya comprobado la existencia de subcontratación para el régimen subsidiado y se vaya a reportar a la Dirección de Calidad y Coordinación de Convenios, se deberá</p>	

Handwritten signature or initials.

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
		<p><i>anexar como mínimo alguno de los siguientes documentos:</i> Copia del contrato suscrito entre la IPS contratada y su subcontratada... (entre otros). Ninguno de los funcionarios entrevistados hizo referencia a estos contenidos documentales relacionados con el aspecto sometido a evaluación.</p>	

En el documento de procesos, se tienen definidos los estándares de calidad de los principales procesos de atención en salud, que concertará con los prestadores en especial la demanda de servicios de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y la atención de enfermedades de alto costo.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
<p>Implementación: Implementar y hacer seguimiento a los estándares e indicadores de calidad concertados con la red de prestadores de servicios de salud, para los principales procesos de atención en salud.</p>	<p>Implementación: - Copia de los instructivos de "Registro presencial de la oportunidad de los servicios contratados", realizados en el último trimestre, de tres prestadores de servicios de salud ubicados en diferentes departamentos; copia de los planes y de las cartas de solicitud de ajuste enviadas a los prestadores por incumplimiento de calidad. - Copia del seguimiento realizado a los planes de ajuste de las anteriores IPS.</p>	<p>Funcionario Responsable: Director Nacional de Garantía de la Calidad. Se solicitó presentar copia de los instrumentos "Registro presencial de la oportunidad de los servicios contratados" correspondientes a IPS de tres regionales diferentes. Los auditores solicitaron que las regionales fueran Cauca, Caquetá y Atlántico. Se Por Cauca: ACTAS DE VISITA PRESENCIAL PARA VERIFICACIÓN DE CALIDAD EN EL PRESTADOR y formatos "Registro presencial de la oportunidad de los servicios contratados" de Previmedica, Opticauca y Centro de Salud Sur Oriente, fechadas el 8 de mayo de 2007, 31 de enero de 2007 y 7 de marzo de 2007, respectivamente. Se anexaron también diferentes reportes de seguimiento efectuado a cada IPS. No se anexaron formatos del último trimestre de dos de las IPS requeridas ni cartas de solicitud de ajuste a los prestadores. Por Caquetá: ACTAS DE VISITA PRESENCIAL PARA VERIFICACIÓN DE CALIDAD EN EL PRESTADOR y "Registro presencial de la oportunidad de los servicios contratados" de</p>	6 MESES

Handwritten signature or initials.

POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
		<p>Centro de Salud Morelia, Hospital Local de El Paujil, Hospital San Rafael (San Vicente del Caguán), fechadas el 28 de mayo de 2007, 12 de junio de 2007 y 23 de mayo de 2007, respectivamente. Se anexaron documentos que avalan seguimiento solamente de las IPS de El Paujil y San Rafael. No se anexaron cartas de solicitud de ajuste a las IPS.</p> <p>Por Atlántico: ACTAS DE VISITA PRESENCIAL PARA VERIFICACIÓN DE CALIDAD EN EL PRESTADOR y "Registro presencial de la oportunidad de los servicios contratados" de: Unidad Médico Ética, Hospital Pediátrico y Soumedic, fechadas en 16 de mayo de 2007, 4 de abril de 2007 y 25 de mayo de 2007, respectivamente. Se anexaron matrices de seguimiento a Soumedic y el Hospital Pediátrico, pero no de la Unidad Médica (la matriz anexa es de la misma fecha de la visita). Así mismo, se anexaron copias de comunicaciones dirigidas a las IPS Hospital Pediátrico y Unidad Médica Ética solicitando acciones de mejora en la calidad. No se anexó carta para Soumedic. Los documentos del Hospital Pediátrico no corresponden al último trimestre.</p>	

CONCLUSIONES:

Las decisiones que entrará a tomar la Superintendencia Nacional de Salud, deben tener como beneficiarios finales los afiliados, motivo por el cual se entrará además a determinar el futuro de los mismos, sobre la base de entender que son ellos la razón de ser del Sistema y por ende de la Superintendencia Nacional de Salud.

1. HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD No cumplió con el Plan de Mejoramiento.
2. HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD cumplió con el reporte del patrimonio mínimo.
3. HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD No cumplió con el patrimonio mínimo requerido, según certifica el Superintendente Delegado para la generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, reportando



POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

un patrimonio mínimo de 2.992.941 y un Patrimonio Mínimo Requerido de 4.337.000, mostrando una diferencia de - 1.334.059.

Consecuencias:

- 1) Revocar la Habilitación otorgada mediante Resolución 000231 de febrero 6 de 2006.
- 2) Ordenar la liquidación de conformidad con el Decreto 1018 de 2007, Decreto 2211 de 2004 y con el artículo 5 y 6 del Decreto 506 de 2005 modificadorio del Decreto 515 de 2004, el cual dispone que para este procedimiento se seguirá el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
- 3) Comunicar a los Departamentos en los cuales la EPS S tenía afiliados a fin de dar cumplimiento para su traslado excepcional a lo ordenado por el Acuerdo 244 de 2003.

En merito de lo anteriormente expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO. REVOCAR la Resolución 000231 de febrero 6 de 2006 a **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.**

ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.**

Parágrafo Primero: Decretada la intervención forzosa para liquidar la entidad, se comprende que la unidad empresarial y económica inicia su etapa de extinción total y definitiva.

Parágrafo segundo: La decisión de intervenir forzosamente para liquidar la entidad, implica los efectos propios de la toma de posesión. Con el inicio del proceso liquidatorio, la entidad necesariamente debe abandonar las actividades propias de su objeto social para dedicarse exclusivamente a la realización de operaciones conducente a hacer liquidos sus activos y cancelar sus pasivos para luego conseguir la extinción total del ente.

ARTÍCULO TERCERO: La medida ordenada mediante la presente resolución, tendrá los efectos previstos en el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, además de las medidas previstas en los numerales del artículo 1 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO CUARTO: NOMBRAR como Liquidador de **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD** a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. FIDUPREVISORA, identificada con el Nit. 830.006.404-0.



POR MEDIO DE LA CUAL SE REVOCA LA HABILITACIÓN PARA ADMINISTRAR LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE ORDENA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD HUMANA VIVIR S.A. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

Parágrafo Primero: El liquidador designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión del mismo y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad, junto con los demás deberes y facultades de ley.

Parágrafo Segundo: De conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el liquidador ejercerá funciones públicas transitorias, previa posesión, lo cual no constituye ni establece relación laboral alguna con la entidad objeto de Intervención ni con la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTICULO QUINTO: ORDENAR al Delegado para Medidas Especiales, doctor EDGAR GALLO CARREÑO o quien hiciera sus veces, dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo veintiuno (21) del Decreto 1018 de 2007.

ARTICULO SEXTO: DISPONER que los gastos que ocasione la presente Intervención serán a cargo de la entidad intervenida, en los términos de ley.

ARTÍCULO SÉPTIMO: NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución al Representante legal de **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, doctora Nohora J. Mendez Rivera o quien hiciera sus veces en la calle 76 N° 11-52 de Bogotá, en los términos del numeral 4° del artículo 24 de la Ley 510 de 1999 en concordancia con lo dispuesto en el artículo tercero del Decreto 2211 de 2004.

ARTICULO OCTAVO: REMITIR copia del acto administrativo a los Gobernadores en donde **HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD** brinde cobertura geográfica y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

ARTICULO NOVENO: La presente resolución rige a partir de expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá presentarse dentro de los cinco (5) días subsiguientes a la notificación o desfijación del aviso, ante el funcionario que expidió el acto, por escrito y con el lleno de los requisitos de ley.

NOTIFIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogota D.C. a los

10 OCT. 2007


JOSE RENAN TRUJILLO GARCIA
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: MARÍA CLAUDIA SOTO FRANCO
Revisó: ALBA NEREIDA RAMÍREZ ROJAS
Aprobó: ELODIA MARÍA RAMÍREZ

