

## SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO **000455** DEL AÑO 2009  
( **13** ABR. 2009 )

Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por la doctora **MARCELA RAMÍREZ SARMIENTO**, Representante Legal Suplente de **SALUDVIDA EPS**, contra la Resolución No. 000252 del 27 de febrero de 2009.

### EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 1122 de 2007, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del C.C.A., y

### CONSIDERANDO

#### 1. ANTECEDENTES PROCESALES

La Superintendencia Nacional de Salud, con la Resolución No. 0229 del 06 de febrero de 2006, habilitó a **SALUDVIDA EPS**, para operar el régimen subsidiado, en varios departamentos del Territorio Nacional, entre ellos, el Departamento del Chocó.

El trámite sub examine, surge con ocasión a la visita inspectiva realizada a **SALUDVIDA EPS**, la cual se llevó a cabo entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008, en el departamento del Chocó, ordenada, por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud de esta Superintendencia, mediante el Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008, con el fin de evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el departamento del Chocó.

Por otra parte, mediante el Auto No. 0402 del 14 de noviembre de 2008, la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud, ordenó la práctica de visita inspectiva para los días comprendidos entre el 18 y el 28 de noviembre de 2008, a **SALUDVIDA EPS** en el Departamento de Chocó, con el objeto de evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el sistema de habilitación de las EPS-S, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica.

Evalutados los antecedentes procesales arimados al trámite que nos ocupa, entre los cuales encontramos el resultado del informe de la visita realizada a **SALUDVIDA EPS** en el departamento del Chocó, suscrita por el doctor **ERNESTO FILEMÓN RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ**, Profesional Especializado de esta Superintendencia, visible folios 50 al 62 de la carpeta No. 1, la certificación expedida por la Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos de la Salud, el Director General Para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud, el Coordinador del Grupo Financiero y el Profesional Especializado EAPB, de fecha 25 de febrero de 2009, vista a folios 62 y 63 de la carpeta No. 1 y, el informe de la visita realizada a **SALUDVIDA EPS** en el departamento del Chocó, suscrita por los doctores **HÉCTOR GABRIEL GÓMEZ VELÁSQUEZ**, Asesor y **MARÍA**

**CRISTINA GARCÍA VARGAS**, Profesional Especializada, ambos de la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud, obrante a folios 1 al 25 de la carpeta No. 2 y la certificación suscrita por el Superintendente Delegado para la Atención en Salud y la Coordinadora Grupo de Apoyo a Calidad y Aseguramiento, de fecha 27 de febrero de 2009, visto a folio 28 de la carpeta No. 2, se concluyó que, **SALUDVIDA EPS** se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación, en los términos del artículo 5 del Decreto 506 del 2005 y, de los artículos 7 y 8 del Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no cumplió con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, lo cual se refleja en que no paga los servicios a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, razón por la cual, el Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud, con la Resolución No. 000252 del 27 de febrero de 2009, dispuso revocar parcialmente el Certificado de Habilitación, para el Departamento del Chocó, de **SALUDVIDA EPS**.

El día 10 de marzo de 2009, se notificó personalmente al doctor **MARIO ALEXANDER PEÑA CORTÉS**, en calidad de apoderada de la pluricitada **EPS-S** del contenido de la Resolución No. 000252 de 2009.

La doctora **MARCELA RAMÍREZ SARMIENTO**, Representante Legal Suplente de **SALUDVIDA EPS**, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 8025-1-0455203 de fecha 17 de marzo de 2009, accionó en reposición contra la Resolución No. 000252 de 2009.

## 2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Son motivos de impugnación los siguientes:

### **NO SE CUMPLIÓ A CABALIDAD POR PARTE DEL ENTE DE CONTROL CON LOS POSTULADOS PROPIOS DEL DEBIDO PROCESO**

La administración está sujeta al cumplimiento estricto de una serie de formalidades en el ejercicio de sus facultades sancionatorias las cuales no persiguen otra cosa que la cabal aplicación del derecho fundamental al DEBIDO PROCESO (...)

Para soportar la anterior afirmación, la impugnante cita apartes del pronunciamiento del tratadista Jaime Ossa Arveláez, en su obra "Derecho Administrativo Sancionador", Editorial Legis, primera edición, 2000, pág. 280.

Desde el inicio de la actuación existen falencias, razón por la cual, el Acto Administrativo atacado adolece de nulidad absoluta por vicios en su formación, al no haberse adelantado una actuación administrativa con el lleno total de los trámites y oportunidad de defensa.

La doctrina administrativa refiere la necesidad de un procedimiento previo al Acto sancionador que resuelve la actuación, el cual, debe garantizar y observar el derecho al debido proceso que le asiste al sujeto inculpado.

Para hacer claridad sobre el tipo de procedimiento que se debió agotar, es necesario decir que todo acto sancionador debe ser el resultado de un proceso administrativo que contenga varias etapas bien definidas.

- Fase de preparación

Durante el cual, se prepara la decisión, es a de formación de ésta en cuanto se refiere a los elementos que la administración debe acopiar para fundamentar su decisión.

Se inicia, cuando se tiene noticia de la comisión de la infracción, de oficio o por solicitud de un tercero. Para la formación de la decisión debe instruirse el expediente respectivo con las pruebas y demás actos de investigación, teniendo siempre presente la intervención de la parte presuntamente afectada con la determinación última.

Debe comunicarse al afectado la existencia de la actuación y el objeto de la misma, y se deben controvertir las pruebas ya que es aquí en donde el afectado tiene posibilidad de pronunciarse sobre el color -sic-, el contenido y los elementos internos y externos del material recaudado.

La instrucción es una fase inevitable del procedimiento administrativo, pues es aquí en donde la Administración se forma una convicción en orden -sic- la imposición de una sanción.

- Fase de la decisión: Tiene por objeto adoptar la resolución definitiva de la controversia suscitada.

Termina con el archivo del expediente, cuando la administración se abstiene de exigir responsabilidad al inculpado, o elevando responsabilidad al administrado.

El Acto que pone fin a la actuación administrativa debe ser notificado conforme lo dispuesto en los artículos 44 y 45 del C.C.A.

- Fase de la impugnación: Fase del recurso de reposición o apelación, da inicio a la vía gubernativa contra el acto debidamente notificado.

Si no se agota la fase de preparación de la decisión, es insuficiente el procedimiento agotado.

Con relación al proceso sancionatorio que da lugar a la revocatoria parcial de la habilitación otorgada a una EPS, es claro que a falta de una regulación expresa que consagre un procedimiento administrativo especial y frente a la obligación clara de garantizar a los vigilados el debido proceso consagrado en la Resolución 1212 de 2007, que contiene los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias.

El artículo 7 *ib.*, establece los principios de contradicción, proporcionalidad, ejemplarizante de la sanción, de la revelación dirigida, economía eficaz, imparcialidad, legalidad, derecho a la defensa y presunción de inocencia.

Concepto de la violación: Frente a los principios de contradicción y, de defensa: Un componente inequívoco para que el administrado tenga pleno conocimiento de que en su contra se adelanta un proceso sancionatorio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, es la formulación de cargos o solicitud de explicaciones, las cuales no se observan en el caso que nos ocupa.

La entidad que representa el recurrente no tuvo conocimiento de que se estuviera adelantando en su contra una investigación con fines sancionatorios, menos aún de alguna actuación que culminara con la revocatoria de la habilitación para el departamento de Chocó.

La Superintendencia mediante oficio NURC 3042-2-000437260 del 11 de diciembre de 2008, con referencia Informe Preliminar visita inspectiva Seccional Chocó, indicó "le solicito en un término de 5 días a partir del recibo de la presente comunicación, remitir las observaciones, argumentos y soporte documental que considere necesarios para aclarar imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presunta irregularidades señaladas en dicho informe"

No puede confundirse entonces, una solicitud de observaciones, argumentos o soporte documental con la formulación de un pliego de cargos.

Ahora bien, en cuanto al oficio NURC 4013-2-000439109, del 18 de febrero de 2009, recibido por la EPS-S el 23 del mismo mes y año, con referencia INFORME FINAL DE LA VISITA INSPECTIVA AUTO No. 1914 DEL 30 DE OCTUBRE DE 2008, no hace referencia a un pliego de cargos o a una solicitud formal de explicaciones, ni otorga un plazo de respuesta. La EPS-S debía presumir el plazo de respuesta?

El informe final de la visita es una prueba que debía ser valorada y confrontada con las allegadas por la EPS-S y no, como lo hizo la Superintendencia de tomarlo como verdad absoluta.

La solicitud de observaciones, argumentos o soporte documental no es más que una solicitud de información por parte del ente de control, y por el hecho de que Saludvida no la haya contestado, no reemplaza el deber que tiene la administración de dar a conocer de manera inequívoca a quien está siendo recriminado, los cargos que se le imputan, los motivos serios y concretos que sustentan la acusación y los términos con que cuenta para ejercer su derecho de defensa.

Del contenido de los autos de visita no se puede presumir que se adelanta un proceso sancionatorio. No se entiende como es que si la Resolución 1212 de 2007 consagra un plazo de 30 días para la rendición de explicaciones por parte del presunto infractor, la Superintendencia otorga en un principio 5 días y con posterioridad ni siquiera concede un plazo cierto para presentar descargos.

A pesar de los 30 días hábiles de traslado que consagra la Resolución 1212 de 2007, el informe final se recibió por Saludvida EPS el 23 de febrero y la resolución de revocatoria parcial de la habilitación se profiere el día 27 de febrero de 2009, 5 días después, ni mucho menos 30 días de traslado fueron otorgados a la EPS para presentar sus argumentos.

Respecto al principio de revelación dirigida, según el cual, *"La Superintendencia Nacional de Salud podrá determinar el momento en que se divulgará la información en los casos en los cuales la revelación de la sanción puede poner en riesgo la solvencia o seguridad de las entidades vigiladas consideradas individualmente o en su conjunto."* Tenemos que el Superintendente, no solo no lo tuvo en consideración, sino que con sus actuaciones dio plena cuenta de su opinión parcializada en contra de las EPS sancionadas.

Es así, como el día 11 de marzo de 2009, el ente de control emitió un comunicado de prensa anunciando "SEIS EPS EN CHOCÓ NO PUEDEN SEGUIR OPERANDO Y UNA IPS EN EL ATLÁNTICO FUE INTÉRVENIDA", comunicado en el cual afirma la revocatoria de la habilitación a 6 entidades entre las cuales se encuentra Saludvida EPS y que una vez se toman decisiones de esta naturaleza, la población afectada es distribuida por la entidad territorial, en este caso el departamento de Chocó, entre las EPS restantes, con lo cual está iniciando los actos ejecutorios de la sanción, sin que esta se encuentre en firme.

Adicionalmente, la entidad de control ha afectado seriamente la estabilidad financiera de la EPS, su solvencia y seguridad, puesto que el anuncio causó pánico entre los proveedores de la EPS y en sus trabajadores.

Principio de imparcialidad: Si la Resolución No. 000252 de 2009 no se encuentra ejecutoriada, ¿qué significa el anuncio público del Superintendente sino un prejuicio? ¿Qué posibilidades reales tienen las EPS afectadas con la decisión de obtener legítimamente la revocatoria del acto administrativo, cuando el Superintendente ya ha anunciado públicamente su juicio parcial? Se evidencia en forma clara la imparcialidad del Superintendente Nacional de Salud que afecta de nulidad el acto que resuelve la reposición en caso de ser afirmativo. Con lo anterior, se vulnera la Resolución 1212 de 2007.

## II. INDEBIDA APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS, LOS HALLAZGOS DE LAS VISITAS DE INSPECCIÓN NO ARROJAN LAS CONCLUSIONES QUE ARGUMENTA LA SNS.

**1. Pagos por giro directo:** Los giros directos del departamento de Chocó no fueron en su totalidad oportunos, ni se ha girado el 100%, contrario a lo que quiere hacer ver la SNS en la resolución impugnada. Existen casos, como el de Carmen de Darién, donde el bimestre agosto - septiembre de 2007, por la fuente de financiación FOSYGA fue cancelado en dos pagos, con 263 y 280 días de mora respectivamente. Para el mismo municipio, el bimestre octubre - noviembre de 2007 la fuente de financiación FOSYGA fue cancelada en 4 pagos con 158, 195 y 264 día después de la fecha de vencimiento de la factura. Para el bimestre diciembre - enero de 2008, la misma fuente de financiación fue cancelada en 5 pagos con 134, 164, 170, 220 y 232 días de mora. El bimestre febrero - marzo de 2008, fue cancelado en 2 pagos con 150 y 170 días de mora, y a la fecha aún nos adeuda la fuente de financiación SGP.

Otro caso es el del municipio de Medio San Juan, en el cual el bimestre junio - julio de 2007, la fuente de financiación FOSYGA FUE CANCELADA EN 3 PAGOS CON 88, 179 Y 266 DÍAS DE MORA. El bimestre agosto - septiembre de 2007 la fuente de financiación FOSYGA fue cancelada en 2 pagos de 205 y 219 días de mora y la fuente de financiación SGP con 145 y 130 días después del vencimiento de la factura correspondiente. El bimestre octubre - noviembre de 2007 fue cancelado con 6 pagos con 158, 166, 225, 231 y 434 días de mora. El bimestre febrero - marzo de 2008, la fuente de financiación FOSYGA fue cancelado con 2 pagos con 677 días de mora.

En cuanto a Medio Atrato, el bimestre junio - julio de 2007, la fuente de financiación FOSYGA fue cancelada con 3 pagos de 235, 263 y 280 días de mora. El bimestre octubre - noviembre de 2007, la fuente de financiación FOSYGA fue cancelada con 7 pagos de 83, 166, 195, 225, 231, 386 y 434 días de mora.

Entonces, no es posible que se sancione a la EPS cuando el verdadero responsable en últimas es el Estado.

### 2. Pago a la red prestadora:

Sobre el particular, la impugnante afirmó: "No podemos menos que sorprendernos cuando la Supersalud, en el acápite denominado "Relación de Pagos a IPS" afirma en el párrafo tercero que *"existen cuentas pendientes de pago desde Julio de 2008 (...) a pesar que SALUDVIDA EPS-S ha recibido oportunamente los recursos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social"* afirmación totalmente contraria a la realizada en la misma hoja 6, donde acepta que existen cuentas por pagar de facturas vencidas por esas mismas fuentes de financiación. (...)

Ahora bien, continua el ente de control diciendo que Saludvida está presuntamente incumpliendo el margen de solvencia, y lo que más grave, afirma que la EPS esta incura en la causal de revocatoria parcial del numeral 16.2 del Artículo 16 del Decreto 3556 de 2008, según la cual se establece la revocatoria parcial de habilitación cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no pague los servicios a alguna de las IPS dentro de los plazos de la Ley 1122 de 2007. (...)

En este orden de ideas, ni se puede hablar de incumplimiento del margen de solvencia ni muchos menos de causales de revocatoria parcial de habilitación. Más bien cabe preguntarse por que estando bajo el ámbito de control de la Superintendencia Nacional de Salud lo relativo al giro oportuno de los recursos no se han tomado las acciones pertinentes. (...)

## III. SALUDVIDA EPS SI CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE PERMANENCIA DEL SISTEMA DE HABILITACION

### 1. Planeación de la Atención en Salud:

No es cierto lo que afirma el ente de control en el numeral 1 del punto B, según el cual nuestro modelo de atención en Salud no es concordante con el perfil epidemiológico del Chocó. Muy por el contrario nuestra EPS desarrolla planes de Promoción y Prevención, y atención de enfermedades que tienen mayor impacto en la sociedad de acuerdo con los estudios de ocurrencia en cada región. (...)

Vale resaltar asimismo que la promoción social se desarrolla bajo un modelo en salud donde se canaliza a todos y cada uno de nuestros usuarios a través de la demanda inducida a los programas PAI, salud oral, crecimiento y desarrollo, atención en planificación familiar, atención joven, control prenatal, alteraciones del adulto, agudeza visual y detección de cáncer cervical. (...)

En la auditoría realizada por el grupo de auditores de la superintendencia Delegada para la Atención en Salud, se entrego a los auditores el Modelo de Salud que corresponde al marco gerencial, en procedimiento de Planeación y Gestión de la Calidad (...)

## **2. RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.**

En la selección de prestadores de servicios de salud, Saludvida S.A. EPS cumple con lo estipulado en el Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007, toda vez que cuenta con servicios declarados en el formulario de inscripción del registro especial de prestadores de servicios de salud. De igual forma se estructura una red de prestación de servicios de acuerdo a la infraestructura hospitalaria existente en cada departamento en este caso Chocó. (...)

Así mismo contamos con un sistema de referencia y contrarreferencia desde el I de atención hasta el IV nivel de complejidad. (...)

Vale aclarar que este procedimiento no fue consultado por los funcionarios que realizaron la visita, ni solicitaron soportes de contratación durante la visita, por lo tanto no entendemos como a la hora de expedir una resolución de la gravedad de la que nos ocupa, se relacionan como elementos probatorios.

Se pusieron en conocimiento de los auditores todos los modelos de acuerdo a voluntades los cuales en la cláusula de documentos anexos que hacen parte integral del contrato se especifican en su orden:

1. Certificado de habilitación de IPS.
2. Portafolio de Servicios u oficio de oferta de servicios
3. Formulario de Inscripción.
4. Seguro de responsabilidad civil o póliza global.
5. Cámara de comercio vigente.
6. Manual de seguimiento de indicadores de calidad
7. Calculo de la demanda potencial. (...)

## **3. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD.**

Afirma la Supersalud que "El programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, no incluye acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los usuarios, conformación de ligas de usuarios" Tal afirmación está alejada de la realidad y así se demostró con los documentos entregados a los funcionarios que realizaron la visita. (...)

El hecho que exista una baja oferta de prestadores en el Departamento del Chocó y que en muchos casos exista un solo prestador en un municipio, no exige a nuestra empresa de garantizar los servicios en los términos de ley. Por lo tanto y como es evidente en nuestra contratación la georeferenciación y búsqueda de prestadores en municipio contiguos está demostrada hasta el punto que cada uno de los municipios

tienen garantizadas todos los niveles de complejidad y los servicios del plan obligatorio de salud (...)

La implementación del PAMEC (procedimiento SV-01-01-D20), puesto en conocimiento de los auditores y la aplicación de todos los instrumentos relacionados en el numeral 5 del instrumentos buscan que los prestadores contratados garanticen 100% la calidad en los servicios que prestan.

Contractualmente nuestra empresa establece el cumplimiento de estándares de la calidad en la prestación de servicios cuando en la cláusula cuarta de nuestras minutas contractuales por capitación y evento, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA solicitamos al prestador dar cumplimiento y entregar en forma oportuna la información requerida según los estándares de calidad de contratante; y al mismo tiempo solicitamos organizar un sistema de garantía de calidad respetando el decreto 1043 de 2006, 1011 de 2006 y circular 030 de 2006 cumpliendo con los estándares CONCERTADOS (...)

#### **4. SOBRE LA OPERACIÓN GEOGRAFICA**

Se menciona en el informe final de visita inspectiva y en el acto administrativo de revocatoria parcial de Habilitación que Saludvida EPS ha perdido Afiliados en el Departamento del Chocó y aclara correctamente el funcionario Auditor de la Superintendencia Nacional de Salud que estas pérdidas de afiliados obedecen a:

- 1) Retiro irregular por procesos de traslados de Afiliados en el Municipio de Atrato (Yuto) en el año 2006 por parte de la Alcaldía Municipal.
- 2) No cumplimiento del 5% mínimo de afiliados al Régimen Subsidiado en el Municipio de Quibdó.

Haciendo énfasis en el primero de los mencionados aspectos, es particular, por no decir exótico, que se realicen estos comentarios dentro del acto administrativo no siendo ninguna de las dos condiciones definidas en la normatividad vigente como causal de revocatoria de habilitación o para el inicio de las acciones sancionatorias en contra de Saludvida EPS. (...)

Advierte Saludvida EPS que los traslados masivo de afiliados en el municipio de Atrato Departamento del Chocó se debieron a hechos irregulares que motivaron denuncias penales ante la Fiscalía General de la Nación y la Procuraduría respectivamente.

#### **IV DOSIFICACION DE LA SANCION**

En el evento en que aún cuando se ha demostrado que no se cumplió cabalmente con el debido proceso en la actuación que nos ocupa, esa entidad siga considerando que exista un incumplimiento, el ente de control deberá tener en cuenta las formalidades que deben cumplir los actos sancionatorios y para ello la apoderada judicial de Saludvida invoca lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 80 de 1993, así mismo trae a colación lo dispuesto el artículo 36 del Código Contencioso Administrativo.

De igual manera, la Representante legal suplente de SALUDVIDA EPS, cita la sentencia del expediente No.25000-23-27-000-1999-1715-10870 proferida el 10 de noviembre de 2000 por el Honorable Consejo de Estado que trata sobre la conducta y la sanción, se ha manifestado indicando que debe existir correlación y proporcionalidad.

En este sentido, la recurrente señaló que *"la proporcionalidad equivale a la acción represiva de la conducta infractora, en otras palabras, que reflejen proporcionalidad de los parámetros de graduación y los de corrección."*

Razones para solicitar expresamente en forma subsidiaria que en el evento de que no prosperen sus argumentos, se reconsidere la sanción impuesta, de acuerdo con la real gravedad del incumplimiento que conduce a su revocatoria

Es de anotar que como prueba, la doctora MARCELA RAMÍREZ SARMIENTO solicitó oficiar a la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social con el fin de que certifique la periodicidad en los pagos realizados a SALUDVIDA EPS por concepto de giro directo del departamento de Chocó.

### 3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

Como quiera que en la impugnación, se solicitó la práctica de una prueba, este Despacho profirió el Auto No. 0382 del 20 de marzo de 2009, ordenó oficiar al Ministerio de la Protección Social, con el fin de que certifique la periodicidad de los pagos realizados a **SALUDVIDA EPS** por concepto del giro directo del Departamento del Chocó, librándose en consecuencia, el oficio correspondiente.

La Cartera de la Protección Social, mediante oficio radicado con el NURC 0104-2-000451950 del 26 de marzo de 2009, remitió la relación de los giros realizados del FOSYGA – Subcuenta de Solidaridad – Régimen Subsidiado del año 2008 hasta la fecha inclusive, realizados a **SALUDVIDA EPS** pro concepto del giro directo al departamento de Chocó, información que permitirá establecer la periodicidad con que fueron recibidos los giros, utilizando las fechas de la columna "Fecha de Giro."

De igual manera, indicó que esta información se encuentra en la página Web del FOSYGA, en el ítem – Consultas- Información Giros – EPS, desde el año 2005.

Ahora bien, el escrito que contiene el recurso de reposición fue presentado en el término legal y con el lleno de los requisitos exigidos por los artículos 51 y 52 del Código Contencioso Administrativo, en consecuencia, entra esta instancia a resolver lo de su cargo.

#### 3.1. ESPECTRO NORMATIVO APLICABLE AL ASUNTO SUB EXAMINE

La Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la rama ejecutiva del poder público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

Así las cosas, **corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.**

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control, ejecutando específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*.

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatarla. Es así como la propia Ley 100 establece en el artículo 230, que la Superintendencia Nacional de Salud previa solicitud de explicaciones, podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 168, 178, 182, 183, 188, 204, 210, 225 y 227, por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de solidaridad y Garantía FOSYGA.

De otra parte la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud *puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada*, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.
2. **Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.**
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

"Artículo 1º. El artículo 1 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

"Artículo 1º. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S."

"Artículo 4º. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

**"Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado,** conforme a las siguientes reglas:

16.2. Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

- a). Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;
- b). Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud -IPS- de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida." (Negrilla fuera del texto)

Así las cosas, vale decir que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema reglado, pues el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado está contemplado en el Acuerdo 306 de 2005, el POS es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud y las Adaptadas, debidamente autorizadas por esta Superintendencia o por el Gobierno Nacional respectivamente, para funcionar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluye educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

Las Entidades Promotoras de Salud que administran el Régimen Subsidiado no pueden suministrar ni más y menos que lo que establece el Plan de Beneficios Subsidiado consagrado en el Acuerdo 306 de 2005. En suma el Estado garantiza plenamente la prestación de servicios de salud en cualquiera de los regímenes independientemente de la aseguradora, es decir de la EPS -S que tenga a cargo los afiliados.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que esta Superintendencia cumple, como ya se dijo, funciones de inspección, vigilancia y control de las normas de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993 y Decreto 1018 de 2007, entre otras). La seguridad social en general, y el servicio de salud en particular, son servicios públicos sujetos a

la regulación, control y vigilancia del Estado por expreso mandato de los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política.

Como se observa, esta Superintendencia es la llamada por mandato constitucional y legal a decidir si se revoca o no, el certificado de habilitación de **SALUDVIDA EPS**.

- **DE LA VIOLACIÓN DEL DEBIDO PROCESO**

A) El recurrente señaló que desde el inicio de la actuación *sub examine*, se encuentran falencias, las cuales generan que el Acto Administrativo atacado adolezca de nulidad absoluta por vicios en su formación y que debió aplicarse la Resolución 1212 de 2007 como fundamento para expedir la Resolución 000252 de 2009.

Con relación al tópico abordado por la Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el principio del debido proceso y de todas sus manifestaciones, prueba de ello se encuentra en que los Autos No. 1914 del 30 de octubre de 2008 y No. 402 del 14 de noviembre de 2008, fueron comunicados a la **EPS** de autos, dándoles a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, mediante oficios radicados con el NRUC 4013-2-000439109 de fecha 7 de enero de 2009 y, 3024-2-000437260 de fecha 10 de diciembre de 2008, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación de **SALUDVIDA S.A. EPS** para el Departamento del Chocó.

Es más, en ejercicio del derecho de contradicción, **SALUDVIDA S.A. EPS** accionó por vía de reposición la Resolución No. 000252 de 2009, el cual es objeto de pronunciamiento en el presente proveído.

El recurrente no tiene razón en sus afirmaciones, pues, en todo momento se ha actuado conforme al principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

Aunado a lo anterior, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Penal, MP. Mauro Solarte Portila, en sentencia del 26 de enero de 2006, señaló:

"Ahora bien, cuando se trata de denunciar violación de garantías fundamentales, conforme al pensamiento de la Sala, "no puede tenerse por satisfecho con la invocación de cualquier causal de nulidad, sino que la misma debe encontrarse referida a irregularidades sustanciales vinculadas a la estructura del proceso o al trámite mismo de la audiencia especial o de la sentencia anticipada. Un planteamiento de nulidad al margen de tales hipótesis, por lo tanto, es identificable solo como pretexto de retractación de un cargo libremente aceptado por el procesado o acordado con la Fiscalía, lo cual hace manifiesta la ausencia de interés."

Así mismo, este Despacho debe precisar que la actividad de los funcionarios de esta entidad ha tenido y tiene por objeto el cumplimiento de los cometidos estatales, la adecuada prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados, reconocidos por la ley, filosofía propia de nuestro ordenamiento constitucional. En tal sentido el artículo del Código Contencioso Administrativo relaciona los principios orientadores con los cuales se ha desarrollado su acción.

Ahora bien, la garantía constitucional del debido proceso incluye en el trámite administrativo que nos ocupa, como elemento determinante, el de la obligatoriedad de las formas propias de cada juicio. Se ha asegurado que en la actuación se aplique las normas previamente definidas por la ley para el tipo de asunto materia de examen, preservándose así, el valor de la seguridad jurídica y se hacen valer los postulados de la justicia y de la igualdad ante la ley.

Cotera de lo anterior, tenemos que, en modo alguno esta Entidad ha quebrantado el contenido del artículo 29 de la Constitución Política en detrimento de los intereses de **SALUDVIDA EPS** dentro de la presente actuación y menos aún se han sacrificado el derecho sustancial, ni la integridad ritual, así las cosas, no es cierto de que esta autoridad, haya caído en la arbitrariedad.

Se debe incluir necesariamente la previsión no sólo de oportunidades racionales para que la vigilada de autos pueda plantear y sustentar probatoria y argumentativamente sus posturas en relación con dicha situación fáctica sino, además, la realización de unas actuaciones mínimas encaminadas a facilitar el efectivo aprovechamiento de tales oportunidades de defensa.

Ahora bien, el debido proceso, en términos generales, se define doctrinariamente como el conjunto de procedimientos y garantías establecidos en el derecho positivo con el fin de impartir pronta y cumplida justicia, entendida en su sentido lato como la debida resolución de conflictos o peticiones (actuaciones judiciales o administrativas). La figura se expresa mediante un conjunto de derechos básicos, a saber:

- ◆ Derecho a la jurisdicción o competencia, concebido como el libre e igualitario acceso ante el funcionario competente, obtención de decisiones motivadas, impugnación de decisiones, y el cumplimiento de lo decidido, una vez se encuentre en firme.
- ◆ El derecho al juez o funcionario natural, comprendido como el funcionario que tiene la capacidad o aptitud legal para atender en debida forma la petición o conflicto en cada caso concreto.
- ◆ El derecho a la defensa judicial o administrativa, percibido como la posibilidad y garantía de empleo de todos los medios legítimos y adecuados para hacerse escuchar y obtener, de ser procedente, una decisión favorable. De este derecho fundamental hacen parte los derechos a la presunción de inocencia, al tiempo o términos y al uso y disposición de los medios adecuados para la preparación de la defensa, lo cual incluye la posibilidad de presentar alegatos de conclusión, a la asistencia de un abogado, a la igualdad ante la Ley procesal, el derecho a la buena fe y lealtad de las demás personas que intervienen en el correspondiente proceso.
- ◆ El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).
- ◆ El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).

- ♦ El derecho de accionar o peticionar (Sentencias T-001 de 1993; C-540 de 1997).

En términos generales, en el contexto de nuestro Estado se garantiza el derecho de defensa como una garantía inmanente al ser humano en su condición de individuo que convive en un medio signado por la libertad. Como régimen democrático, Colombia debe preservar tal garantía desde todos los puntos de vista posibles, incluido el marco regulatorio mediante el cual se define procesalmente la manera como se resuelven los diferentes conflictos que de una u otra manera comprometen la vigencia de un orden justo.

Así, las actuaciones administrativas deben ser el resultado de un proceso donde quien haga parte del mismo tenga la oportunidad de expresar sus opiniones e igualmente de presentar y solicitar las pruebas que demuestren sus derechos, con la plena observancia de las disposiciones que regulan la materia, respetando, en todo caso, los términos y las etapas procesales.

Sobre el particular, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, señaló lo siguiente:

"Así, el debido proceso se vulnera cuando no se verifican los actos y procedimientos establecidos en la Ley y los reglamentos. Se entiende que esta obligación no sólo cubija a las autoridades públicas sino también a los particulares, en forma tal que estos últimos también quedan obligados por las reglas o reglamentos que regulan el juicio o la actuación, sin que puedan de conformidad con su propio criterio, acatar y respetar aquellos términos o procedimientos que los benefician, y desconocer o ignorar aquellos que le fuesen desfavorables"<sup>1</sup>.

Sin duda, en el asunto que nos ocupa, la administración no desconoció los principios del debido proceso y del derecho de defensa, consagrados constitucionalmente. En estricto sentido, la administración no adelantó un proceso administrativo en cuyo desarrollo haya permitido al sujeto pasivo las plenas garantías constitucionales, pilar fundamental del Estado de Derecho. En otras palabras, se omitió un trámite dentro de dicha actuación, relacionado con la forma en que se inicia el proceso administrativo, comportamiento que no se permite adelantar un proceso eficaz, evitando interferencias negativas en relación con los resultados que arrojen las indagaciones en la etapa de investigación, lo cual imposibilita la producción de un acto administrativo que resuelva el fondo de la actuación, en condiciones justas y proporcionadas.

Como lo recalcó la Corte Constitucional en la Sentencia de Control de Constitucional C-921/01, *"No se trata solamente de pedir explicaciones, sino de adelantar un procedimiento en el que se de oportunidad al implicado de ejercer su defensa y de impugnar las decisiones que se dicten en su contra, como de ejercer los demás derechos que integran el debido proceso"*.

Todo lo anterior nos lleva a indicar que en el trámite en estudio, se agotó un procedimiento expedido, transparente e imparcial que surge con la orden de practicar las visitas administrativas en **SALUDVIDA EPS**, en remitir los informes rendidos, en remitir (dando aplicación a la publicidad) a la pluricitada EPS, los informes para que ejerciera su derecho de defensa y de contradicción, en practicar la prueba solicitada por la EPS y por ende en analizar el acervo probatorio recaudado en conjunto para así proferir la Resolución atacada. En conclusión, el contenido del citado Acto Administrativo no fue producto de un capricho o del

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

afán, fue un pronunciamiento de la voluntad de la autoridad administrativa serio, coherente, fundamentado y valorado en sana crítica, por el contrario, se concluyó que dicha Entidad no estaba cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado en especial cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no paga los servicios a las IPS de la red prestadora de servicios de salud dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, motivo por el cual **SALUDVIDA EPS** se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el Departamento del Chocó.

#### **DE LA APLICACIÓN DEL MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

A) Al respecto, este Despacho traer a colación lo consagrado en el artículo 10 de la Resolución No. 1242 de 2008 que establece:

**"ARTÍCULO 10. DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR Y FINAL DE VISITA.** Para la elaboración del informe preliminar y final de visita se tendrán en cuenta las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, y estos **deberán ser elaborados por los funcionarios responsables en un término no mayor a los 5 días hábiles a la terminación de la visita,** para la elaboración del informe preliminar, **o de 5 días hábiles al recibo de la contestación de las observaciones o descargos que realice el sujeto visitado con respecto al informe preliminar, para la elaboración del informe final.**

Si vencido el término de 10 días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita." (Negrilla fuera de texto)

Una vez revisada la anterior disposición, es necesario señalar que lo allí plasmado es el término que tiene el funcionario visitador para elaborar el informe preliminar luego de realizada la visita (término no mayor a los cinco (5) días hábiles a la terminación de la visita) y el sujeto visitado tiene diez (10) días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar para emitir sus descargos, después de presentados el funcionario visitador tiene cinco (5) días para la elaboración del informe final.

Lo establecido en el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, atañe a la responsabilidad del funcionario comisionado para la práctica de la visita, tan es así, que, en el citado Manual en el artículo 11 estableció:

**"ARTÍCULO 11. DE LAS SANCIONES A LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES.** El incumplimiento por parte de los funcionarios responsables para la ejecución de visitas conforme a lo establecido en la presente resolución y a las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, será sancionado disciplinariamente de acuerdo con las normas vigentes."

Lo anterior significa, que el funcionario visitador debe ceñirse a lo consagrado en la Resolución No. 1242 de 2008 para la práctica de la visita y para la elaboración de informes, observando que, en el mencionado Manual, nada se dice del tiempo en el cual se le debe correr traslado al ente visitado del informe preliminar, solo se contempla los días que este tiene, luego de enviado el informe preliminar para que emita sus observaciones o descargos.

Así que, si bien no se indica en forma expresa el término en el que la Superintendencia debe enviar a la entidad vigilada los correspondientes informes, éste debe ser en un término prudencial.

Nótese, que al vigilado de autos, se le corrió traslado del informe preliminar con el fin que presentara observaciones, argumentos y soporte documental que considerara pertinente para aclarar la información y desvirtuar las irregularidades señaladas en los informes.

Así las cosas, esta Superintendencia tampoco no ha vulnerado el debido proceso en lo que atañe al término con el que cuenta la entidad para dar a conocer sus observaciones, argumentos y soporte documental para aclarar imprecisiones, inconsistencias o desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en el informe rendido, derecho que le asiste a **SALUDVIDA EPS**.

**B)** Con relación al tópico abordado por la Representante legal Suplente de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el derecho de contradicción, ni de defensa de **SALUDVIDA EPS**, en lo que atañe al procedimiento agotado en el asunto *sub examine*, prueba de ello se encuentra en que los Autos No. 1941 del 30 de octubre de 2008 y No. 402 del 14 de noviembre de 2008, fueron comunicados a **SALUDVIDA EPS**, dándole a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación de **SALUDVIDA EPS** para el Departamento del Chocó, entonces no es cierto que la Superintendencia de antemano haya determinado la culpabilidad y no la presunción de inocencia, además la Resolución No. 000252 del 27 de febrero de 2009, fue objeto de impugnación, la cual este Despacho está estudiando, tenemos entonces que el recurrente no tiene razón en sus afirmaciones, porque en todo momento se ha actuado conforme al principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

**C)** En lo que respecta al oficio NURC 3024-2-000437260 del 11 de diciembre de 2008, efectivamente contiene el envío del informe preliminar correspondiente a visita de inspección y vigilancia realizada a **SALUD VIDA EPS-S SECCIONAL CHOCÓ** por funcionarios de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, en el mes de noviembre de 2008, esto para que la entidad ejerciera su derecho de defensa y contradicción, así que se le concedió un término de cinco (5) días a partir del recibo de la presente comunicación, remitir las observaciones, argumentos y soporte documental que considere necesarias para aclarar imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en dicho informe.

Efectivamente, el contenido del citado oficio no puede en modo alguno tomarse como la formulación de un pliego de cargos, puesto que, no es el medio expedito para tal fin, no contiene unos hechos que infrinjan la norma, ni la relación de normas presuntamente vulneradas, ni una conclusión, sin embargo ha de indicarse que una visita administrativa se constituye en un medio de prueba tendiente a demostrar un hecho o una conducta, es así, como el artículo 57 del Código Contencioso Administrativo establece que son admisibles todos los medios de prueba señalados en el Código de Procedimiento Civil, y los medios de prueba según el artículo 157 del Código de Procedimiento Civil son:

- a) Declaración de parte
- b) Juramento
- c) Testimonio de terceros
- d) Dictamen pericial
- e) Inspección judicial
- f) Documentos
- g) Indicios
- h) Cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del Juez.

Al respecto, este Despacho traer a colación lo consagrado en el artículo 10 de la Resolución No. 1242 de 2008 que establece:

**"ARTÍCULO 10. DE LA ELABORACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR Y FINAL DE VISITA.** Para la elaboración del informe preliminar y final de visita se tendrán en cuenta las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, y estos **deberán ser elaborados por los funcionarios responsables en un término no mayor a los 5 días hábiles a la terminación de la visita,** para la elaboración del informe preliminar, **o de 5 días hábiles al recibo de la contestación de las observaciones o descargos que realice el sujeto visitado con respecto al informe preliminar, para la elaboración del informe final.**

Si vencido el término de 10 días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita." (Negrilla fuera de texto)

Una vez revisada la anterior disposición, es necesario señalar que lo allí plasmado es el término que tiene el funcionario visitador para elaborar el informe preliminar luego de realizada la visita (término no mayor a los cinco (5) días hábiles a la terminación de la visita) y el sujeto visitado tiene diez (10) días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar para emitir sus descargos, después de presentados el funcionario visitador tiene cinco (5) días para la elaboración del informe final.

Lo establecido en el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, atañe a la responsabilidad del funcionario comisionado para la práctica de la visita, tan es así, que, en el citado Manual en el artículo 11 estableció:

**"ARTÍCULO 11. DE LAS SANCIONES A LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES.** El incumplimiento por parte de los funcionarios responsables para la ejecución de visitas conforme a lo establecido en la presente resolución y a las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, será sancionado disciplinariamente de acuerdo con las normas vigentes."

Lo anterior significa, que el funcionario visitador debe ceñirse a lo consagrado en la Resolución No. 1242 de 2008 para la práctica de la visita y para la elaboración de informes, observando que, en el mencionado Manual, nada se dice del tiempo en el cual se le debe correr traslado al ente visitado del informe preliminar, solo se contempla los días que este tiene, luego de enviado el informe preliminar para que emita sus observaciones o descargos.

La conclusión sobre el particular no es otra que, con la práctica de las visitas realizadas por esta Superintendencia, se pretendió en primera instancia, evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los

recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el departamento del Chocó y, por otra parte, evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el sistema de habilitación de las EPS-S, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica, de cuyo resultado (informes rendidos) y del acervo probatorio recaudado se expidió la Resolución No. 000252 de 2009, pues, se verificó que dicha Entidad no estaba dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, ha vulnerado lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 882 de 1998 (Margen de solvencia), y el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, ante estas circunstancias y como esta Superintendencia es la entidad que ejerce Inspección Vigilancia y Control en el sector de la salud, no puede quedarse inmóvil, sí lo que se pretende es proteger y velar por los derechos de los usuarios del sector salud.

Pero, además, se concluyó que dicha Entidad no estaba cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado en especial cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no paga los servicios a las IPS de la red prestadora de servicios de salud dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, motivo por el cual **SALUDVIDA EPS** se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el Departamento del Chocó.

No sobra recordar que esta Superintendencia habilitó a **SALUDVIDA EPS** para operar el Régimen Subsidiado en varios departamentos del territorio nacional, entre ellos Chocó. Además, resulta preciso indicar que la habilitación es independiente de las **condiciones de permanencia de la entidad en el SGSSS**, razón por la cual, esta Superintendencia en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control ostenta la facultad de evaluar el cumplimiento de las mismas.

**D)** La actora añadió, que en el oficio radicado con el NURC 4013-2-000439109 de fecha 18 de febrero de 2009, recibido en por la vigilada el día 23 del mismo mes y año, no se hizo mención a un pliego de cargos o a una solicitud formal de explicaciones, ni siquiera otorga un plazo de respuesta. Sobre el particular, debe indicarse que con el citado oficio, se le hizo saber a **SALUDVIDA EPS**, que respecto a la revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas, se tendrán en cuenta a partir de la fecha de radicación, en tal sentido, la comunicación en cita, reza así:

"El pasado 03 de febrero de 2009, este Despacho recibió de la Entidad Promotora de Salud "SALUDVIDA S.A. EPS-S" la respuesta a las observaciones al informe preliminar de la visita realizada en el mes de noviembre de 2008 ordenada con Auto 1914 del 30 de octubre de 2008, del cual es importante precisar, que de acuerdo con el resultado de la evaluación y análisis a las observaciones presentadas se obtiene un informe final de la visita realizada; donde se puede establecer que la Entidad Promotora de Salud "SALUDVIDA S.A. EPS-S" se encuentra en causal de la cesión excepcional de los contratos de afiliación en el régimen subsidiado y/o la revocatoria total y/o parcial de la habilitación cuando se verifique que las entidades no cumplan con la acreditación del margen de solvencia establecidas en el Decreto 882 de 1998 y las condiciones de permanencia establecidas en el artículo 8 del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 3º del Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008.

Lo anterior teniendo en cuenta que a pesar que en la respuesta al informe preliminar la Entidad Promotora de Salud "SALUDVIDA S.A. EPS-S" expresa que se anexa como

documentos soportes los Paz y Salvos emitidos por la IPS los cuales no fueron allegadas las pruebas documentales ni la relación de pagos efectuados en los meses de noviembre y diciembre de 2008 y enero de 2009 que permita desvirtuar los hallazgos de la visita inspectiva llevada a cabo en el mes de noviembre de 2008.

Al registrar la Entidad Promotora de Salud "SALUDVIDA S.A. EPS-S" cuentas por pagar en mora superiores a 30 y 60 días a partir de la fecha de radicación de los respectivo bimestres de facturas bajo la modalidad de capitación y de las facturas por evento por parte de los proveedores y prestadores de servicios de salud la EPS-S estaría en curso de lo establecido en el numeral 16.2, del artículo 16° del Decreto 3556 de 2008 en la cual establece la revocatoria parcial de habilitación cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

Por otra parte se pudo observar que la relación de facturas radicadas por las IPS no cumplen con las normas vigentes sobre radicación y pagos, éstas son, el literal d) del artículo 13 de Ley 1122 de 2007 y los artículo 21°, 22°, 23° y 24° del Decreto 4747 de 2007, reglamentado con la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social según artículos 13° y 14° (anexo técnico No.6 Manual Único de Glosas, devoluciones y respuesta) , que disponen la revisión y visado previo a las presentación y/o radicación de facturas o cuentas, que las mismas se tendrán en cuenta a partir de la fecha de radicación.

En consecuencia el oficio radicado con el NURC 4013-2-000439109 de fecha 18 de febrero de 2009, contiene previo análisis de la documentación remitida por la tantas veces citada EPS, una conclusión fundamentada en el marco legal allí citado.

Además, respecto de las visitas practicadas, el Despacho estima pertinente reiterar que el objeto de esa visita era evaluar en **SALUDVIDA EPS** en el departamento de Chocó, la verificación del cumplimiento de las **condiciones de permanencia en el sistema de habilitación de las EPS-S**, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica, entonces si ese era el fin de la visita, **SALUDVIDA EPS** no puede desconocer que dentro de las causales para revocar parcialmente la habilitación según el numeral 16.2 del artículo 16 del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 4 del Decreto 3556 de 2008 se encuentran:

*"16.2. Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:*

- a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;*
- b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.*

*Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida." (Negrilla fuera de texto)*

Así las cosas, lo expuesto por el recurrente no se tiene como válido, teniendo en cuenta que la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado **SALUDVIDA EPS**

debe conocer los requisitos que debe cumplir para que esta Superintendencia otorgue la habilitación, y no es solo cumplir con los requisitos para el momento de la habilitación, sino mantenerla y conservarla en el tiempo, con iguales o mejores condiciones.

**E)** Un nuevo tópico abordado por la doctora **MARCELA RAMÍREZ SARMIENTO**, es el relacionado con el término para contestar los cargos endilgados. Al respecto, como se ha mencionado en líneas anteriores, se aclara que en la actuación no se dio la formulación de cargos como tal, sino que esta Superintendencia en aras de realizar una serie de evaluaciones de carácter financiero y de calidad (SOGC) en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control dentro del espectro normativo en el cual se desenvuelve, dispuso la práctica de una visita administrativa, que desencadenó una serie de actos concatenados y, ordenados en los que tuvo participación activa la prohijada de la impugnante y los que motivaron la revocatoria de la habilitación parcial del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de SALUDVIDA EPS para la operación del régimen subsidiado.

Así las cosas, no puede predicarse un término de treinta (30) días para rendir descargos.

En otro sentido, debe aclararse que un acto administrativo contiene una decisión unilateral de naturaleza administrativa, de cualquier órgano del Estado, o de los particulares autorizados por ley, con la finalidad de crear, declarar, modificar o extinguir una relación jurídica. Ahora bien es necesario precisar las características de la definición de acto administrativo;

- **Es una decisión unilateral:** característica fundamental que lo diferencia de otras manifestaciones como son; conceptos, deseos u opiniones.
- **Voluntad administrativa:** la cual la determina la ley, porque el funcionario no está aplicando un querer subjetivo, sino lo estipulado por la norma. Entonces la voluntad de la administración significa la declaración del querer jurídico del Estado, en forma libre, espontánea, carente de error, fuerza, dolo o violencia.
- **De cualquier órgano del Estado:** la competencia para proferir actos administrativos es restrictiva, cada órgano del poder público tiene atribuida una competencia específica.

Así las cosas, el **informe final** no es un acto administrativo que pone fin a una situación, es un documento caracterizado por contener información, evaluaciones u otra materia reflejando el resultado de una actuación.

En el asunto en estudio, los informes rendidos son producto de las visitas practicadas por los funcionarios comisionados para tal fin, en donde dan a conocer los hallazgos de la misma, las pruebas recogidas y el estudio de las mismas. Además, el contenido del informe no contiene la creación, modificación, ni la extinción de una situación jurídica.

De lo informes rendidos se corrió traslado a la entidad vigilada para que presentara las observaciones del caso y desvirtuara las irregularidades señaladas en los mencionados informes, para así observar el principio del debido proceso.

**F)** En otro sentido en lo que atañe a que debió aplicarse por analogía el proceso contemplado en la Resolución No. 1212 de 2007, es menester de este Despacho

manifestar que los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatarla.

De otra parte la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se les otorgue a las Empresas Promotoras de Salud *puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada*, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.
- 2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.**
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

"Artículo 1º. El artículo 1 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

"Artículo 1º. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S."

"Artículo 4º. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

**"Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, conforme a las siguientes reglas:**

16.2. Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

- a). Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;
- b). Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal

d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida." (Negrilla fuera del texto)

Como se observa no existe viabilidad para que en forma discrecional, el funcionario competente opte por una decisión diferente a la consagrada por el legislador. Así las cosas, se despacha desfavorablemente el argumento expuesto por la impugnante respecto a la dosificación de la sanción.

De acuerdo con lo expuesto, tenemos que esta Superintendencia solo puede cumplir con las funciones asignadas por la Constitución Política y la ley, a favor del sistema.

Con relación al tópico abordado por la Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el principio del debido proceso manifestado en el derecho de contradicción, ni de defensa de **SALUDVIDA EPS**, prueba de ello se encuentra en que los Autos No. 1941 del 30 de octubre de 2008 y No. 402 del 14 de noviembre de 2008, le fueron comunicados, dando a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación de **SALUDVIDA EPS** para el Departamento del Chocó, además la Resolución No. 000252 de 2009, fue objeto de impugnación, la cual este Despacho está estudiando.

G) Con relación a la presunta violación del principio de la revelación dirigida teniendo en cuenta que el día 11 de marzo de 2009 el ente de control emitió un comunicado de prensa anunciando "SEIS EPS EN CHOCÓ NO PUEDEN SEGUIR OPERANDO Y UNA IPS EN EL ATLÁNTICO FUE INTERVENIDA", información que involucra a **SALUDVIDA EPS** y que, además, anuncia que una vez se toman decisiones de esta naturaleza la población afectada es distribuida por la entidad territorial, en este caso, el departamento de Chocó, entre las EPS restantes, con lo cual, está iniciando los actos ejecutorios de la sanción, aún sin encontrarse en firma, esta instancia considera oportuno abordar varios temas:

### **1. Qué se entiende por prejuzgar?**

Según la definición que aparece en [www.sudiccionario.com/largo/prejuzgar.html](http://www.sudiccionario.com/largo/prejuzgar.html), prejuzgar es "Juzgar una cosa, hecho o acontecimiento sin disponer de datos suficientes para hacerlo, sin conocimiento de causa"

Si analizamos la anterior definición, concluimos sin menor esfuerzo que no se dan sus componentes en el asunto de marras, pues, se ha recogido un importante caudal probatorio para ordenar la revocatoria parcial del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de **SALUDVIDA EPS**.

### **2. Publicidad del acto administrativo**

Uno de los principios que rigen las actuaciones administrativas es el de publicidad, en virtud del cual la administración **está en la obligación de poner en conocimiento de sus destinatarios los actos administrativos**, con el fin no sólo de que éstos se enteren de su contenido, sino que puedan impugnarlos a través de los correspondientes recursos y acciones.

Como las formalidades para llevar a cabo aquélla han sido instituidas no precisamente en beneficio de la administración, sino de los administrados, no es discrecional o facultativo de la administración cumplirlas, pues en esta materia sus competencias son regladas.

El Código Contencioso Administrativo establece en su artículo 3o. que "En virtud del principio de publicidad, las autoridades darán a conocer sus decisiones mediante las comunicaciones, notificaciones, o publicaciones que ordena este código y la ley".

Sobre la publicidad de los actos administrativos, la Corte Constitucional en sentencia de constitucionalidad C-646 de 2000 sostuvo lo siguiente:

[...] son dos los **objetivos** que se persiguen con la exigencia de realización del **principio de publicidad respecto de los actos administrativos**, el primero **determinar la fecha de entrada en vigencia de las disposiciones que contiene el respectivo acto** y el segundo **garantizar la oponibilidad al contenido de los mismos por parte de los ciudadanos legitimados para el efecto**.

**La regla general es que el acto administrativo entre en vigencia desde el momento de su expedición, siempre y cuando se hayan cumplido los requisitos de publicación o notificación según sea el caso.** En consecuencia, el acto administrativo que no haya sido publicado o notificado será un acto ineficaz, esto es que no producirá efectos, lo que no quiere decir, desde luego, que sea nulo o inexistente. **El acto administrativo es válido desde que se expide, pero su contenido únicamente vincula y se impone desde el momento en que se cumplen los requisitos de publicación o notificación, según se trate de actos de contenido general y abstracto o de actos de contenido particular y concreto respectivamente.**

Es decir, que **los actos administrativos, por disposición del legislador, admiten dos formas concretas de publicidad su publicación en el diario oficial, gaceta o cualquier otro medio oficial de divulgación, si se trata de contenidos abstractos u objetivos, esto es impersonales, y la notificación, si se trata de contenidos subjetivos<sup>1</sup> y concretos que afectan a un individuo en particular, o a varios, identificables y determinables como tales, lo anterior por cuanto la publicidad se ha establecido como una garantía jurídica con la cual se pretende proteger a los administrados, brindándoles a éstos certeza y seguridad en las relaciones jurídicas que emanan de su expedición.** En cuanto a los actos administrativos subjetivos, cuya acción de nulidad tenga caducidad, ellos deberán ser debidamente publicitados, de conformidad con las disposiciones del Código Contencioso Administrativo y demás normas legales pertinentes".<sup>2</sup> (Negritillas fuera del texto)

En el asunto en estudio, en el acto impugnado se dispuso su notificación al representante legal de la entidad vigilada o a quien se designara para tal fin, ritualidad que se cumplió a cabalidad. De igual forma, se dispuso su publicación en el Diario Oficial puesto que el contenido de la decisión adoptada, debe ser informada teniendo en cuenta que involucra una colectividad.

Así las cosas, de existir el anuncio al cual se refiere la impugnante y del cual no aportó soporte alguno, no se constituirían en prejulgamiento alguno, puesto que no hay injerencia e intromisión de ese poder en la definición del caso concreto que

2. Se ha observado a plenitud no solo el contenido del artículo 29 de la Constitución Política, sino el artículo 3 del C.C.A, en especial, el principio de imparcialidad que a su tenor reza:

"En virtud del principio de imparcialidad las autoridades deberán actuar teniendo en cuenta que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas sin ningún género de discriminación; por consiguiente, deberán darles igualdad de tratamiento, respetando el orden en que actúen ante ellos."

3. No se ha intentado favorecer o perjudicar a nadie con la actuación que ha desplegado esta autoridad administrativa, solo se ha dado aplicación a la ley.

4. No existen, ni se probó en la actuación premisas equivocadas, peligrosas y subjetivas, que desconozcan el derecho al debido proceso.

5. En el trámite sub examine se ha buscado entre verdad y justicia y se ha cumplido con el deber en los términos de la ley sustancial y procedimental. *En este orden de ideas debe considerarse que en la presente investigación se está dando además de la prevalencia de lo FORMAL sobre lo SUSTANCIAL, sin que exista la violación del debido proceso con el consecuente prejuzgamiento.*

6. Tampoco existe, ni se vislumbra, en el anuncio al cual hace alusión la recurrente la toma de una decisión anticipada, simplemente se comunicó una actuación, o mejor el estado de la misma. Tampoco aparece demostrado que se haya dado opinión alguna al respecto.

Lo anterior par a desvirtuar la manifestación de la Representante legal suplente de SALUDVIDA EPS, en el sentido de que si la Resolución No. 000252 de 2009 no se encuentra ejecutoriada, el anuncio al público que se le endilga al Señor Superintendente Nacional de Salud se constituye un prejuzgamiento.

F) Respecto a la dosificación de la sanción, debe indicarse que, en tratándose de habilitación, revocatoria o suspensión del certificado

A continuación este Despacho se pronunciará no solo, con base en la impugnación incoada, sino en relación a las pruebas allegadas a la actuación, tratándose de los informes de visita rendidos, los siguientes términos:

### **ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD**

#### **1 PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD.**

##### **ACTIVIDAD NO CONFORME**

El Modelo de Atención en Salud presentado por la EPS-S, no es concordante con un perfil epidemiológico de la población a atender en el Departamento del Chocó. El modelo no hace referencia como mínimo a procesos de gestión de la oferta y demanda.

##### **FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

No es cierto lo que afirma el ente de control en el numeral del punto B, según el cual nuestro modelo de atención en Salud, no es concordante con el perfil

epidemiológico del Chocó. Por el contrario, nuestra EPS desarrolla los planes de Promoción y prevención, y atención de las enfermedades que tienen mayor impacto en la sociedad de acuerdo a los estudios de ocurrencia en cada región. De hecho nuestro modelo de atención en salud es tan completo que se pueden evidenciar los planes nacionales zonales de promoción y prevención, al igual que la utilización de estrategias de comunicación para incrementar la demanda de los servicios de salud.

Tenemos que tal como se evidencia en el Anexo 3 se presenta el perfil etéreo y el perfil epidemiológico demostrando que de acuerdo a nuestra planeación de la atención en salud presentamos un aseguramiento cuya cobertura al SGSSS es del 80%. Así se realizan jornadas de vacunación y estrategias de promoción y prevención de la salud en las zonas rural y urbana, donde cabe resaltar que para el caso de la cobertura de vacunación a menores de 1 año con polio y pentavalente es de 101 %.

Vale resaltar asimismo que la promoción social se desarrolla bajo un modelo en salud donde se canaliza a todos y cada uno de nuestros usuarios a través de la demanda inducida a los programas PAI, salud oral, crecimiento y desarrollo, atención en planificación familiar, atención joven, control prenatal, alteraciones del adulto, agudeza visual y detección de cáncer cervical.

### **ANÁLISIS DE SUPERSALUD.**

Analizando los descargos por parte de Salud Vida esta Superintendencia mantiene la observación hecha frente a que el modelo de atención en salud es general aplicado para el nivel nacional y no se refleja en ninguna parte la caracterización epidemiológica, socioeconómica y demográfica de la población del departamento de Chocó, pues si bien la Superintendencia Nacional aprueba el modelo de atención en salud de la entidad, este mismo debe estar adaptado a las necesidades de la población afiliada, en este caso debe ser concordante a la regional Antioquia Chocó, y en este mismo debe estar reflejado la morbo-mortalidad del departamento de Chocó que incluye la población afiliada esta entidad.

El documento presentado por la EPS no contiene los procesos de gestión de la oferta: Selección de prestadores, creación de guías de manejo, gestión de medicamentos y fármaco vigilancia, diseño y aplicación de mecanismos de pago, diseño y operación de la red de prestadores, definición de perfiles de los prestadores. Igualmente, carece de procesos de gestión de la demanda: Perfiles de riesgo de la población, programas de promoción y prevención, educación a los usuarios, acceso al primer nivel, control de la utilización de servicios, vigilancia.

### **2. RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.**

Contractualmente se exige al prestador el diligenciamiento ante la entidad territorial del formulario de habilitación y le portafolio de servicios. Al elaborar el acuerdo de voluntades, la entidad no exige a los prestadores la certificación de la oferta de servicios, indicadores de calidad y modelo de prestación de servicios. Tiene implementado instrumento para verificar la oferta de servicios que no tiene en cuenta la suficiencia del prestador por la oferta que tiene con otros aseguradores para verificar la verdadera capacidad de oferta.

Contractualmente no se establece los estándares esperados de calidad en la prestación de servicios.

## FUNDAMENTO DEL RECURSO

Para determinar el cumplimiento de los estándares de calidad se aplica una evaluación previa a los prestadores por medio de la Matriz Global de Calidad cuyo puntaje máximo es el 100%, de esta forma se estipula 0 no la contratación con los mismos, estos puntajes son evaluados de la siguiente manera: Si el puntaje esta dentro del rango 69% a 74% se aplica cada año; si se exceptúan los casos especiales como 10 estipulado dentro de la Ley 1122/2007, la cual exige una contratación del 60% UPC-S con la red publica; en estos casos se hace planes de mejoramiento a las ESE públicas del departamento del Chocó.

De igual forma, se solicita a las IPS el reporte de los indicadores de calidad de la Circular 030 tal como lo reglamenta la normatividad, anexo reporte de IPS. Ahora bien, cuando quiera que las IPS no cumplen con este requisito, hemos solicitado por medio de comunicaciones escritas cuyas copias anexamos, el envío de tales indicadores, no obstante, ante la reducida oferta de servicios en el departamento, no es posible para nosotros terminar el contrato tomar medidas frente a la ejecución del mismo, lo cual obviamente no puede ser imputado a la EPS. Se reitera que el Coordinador Medico, doctor ALEX MENA RENTERÍA, ha solicitado en varias ocasiones la información de estos indicadores por parte de la IPS de la red, algunas de las cuales han hecho caso omiso, por lo tanto, se establece una obligación por parte de dichas instituciones como plan de mejora.

El modelo de contratación define un mecanismo para evaluar el riesgo financiero del prestador el cual se calcula en el formato SV-04-01-F13 Calculo del riesgo del Prestador, el cual es entregado a la IPS al momento de realizar el contrato, dado 10 anterior **SALUDVIDA EPS** cumple con la retroalimentación a las IPS que hacen parte de nuestra red en el Chocó por la modalidad capitación. Se anexa formato SV -04-01-F13 de las siguientes IPS:

- ESE SAL
- DROGUERIA IRO
- HOSPITAL SAN BARTOLOME DE MURINDO
- DROGUERIA DANLL Y
- FARMACIA YPEFUMERIA BUENAS DROGAS
- ESE HOSPITAL SAN ROQUE
- DROGUERIA D ELSO POBRES
- COOPERATIVA D ETRABAJO ASOCIADO MILAGRO DE DIOS DROGUERIA SANTA CRUZ
- DASSALUD
- FUNDACION MEDICENTES LAS MERCEDES

Vale aclarar que este procedimiento no fue consultado por los funcionarios que realizaron la visita, ni solicitaron soportes de contratación durante la visita, por lo tanto no entendemos como a la hora de expedir una resolución de la gravedad de la que nos ocupa, se relacionan como elementos probatorios.

Se pusieron en conocimiento de los auditores todos los modelos de acuerdo a voluntades los cuales en la cláusula de documentos anexos que hacen parte integral del contrato se especifican en su orden:

- Certificado de habilitación de la IPS.
- Portafolio de Servicios u oficio de oferta de servicios formulario de inscripción
- Seguro de responsabilidad civil o póliza global Cámara de comercio vigente

- Manual de seguimiento de indicadores de calidad Calculo de la demanda potencial
- Adicionalmente se aplica una matriz global de calidad cuyo resultado es la que define si se cumple con los estándares de contratación.
- Todos estos documentos reposan en la carpeta de cada prestador la cuales no fue verificada por los auditores en la visita.
- Se anexa procedimiento SV-04-01-POI proceso de compra de servicios, matriz global de calidad formato SV-04-0 1 FO 7 y formato SV-04-0 1- F53.

### **ANÁLISIS DE SUPERSALUD**

En el informe definitivo de la visita se consigna que la entidad en la gestión de red de prestadores cumple con la organización por niveles de complejidad. La no conformidad es verificada en cuanto a que previo a la firma del acuerdo de voluntades, la entidad no tiene documentado en el momento de la visita el modelo de gestión, certificación de la suficiencia de oferta de servicios, indicadores de calidad de la entidad que oferta los servicios. Igualmente no se evidencia un oficio en que la entidad aseguradora le remita al prestador su modelo de atención y los indicadores de calidad esperados en la prestación de servicios de salud a sus afiliados. No se tiene implementado monitoreo a los indicadores del sistema de calidad de los prestadores. De igual forma el modelo de contratación no define los mecanismos para evaluar el riesgo financiero del prestador y mecanismos de retroalimentación al respecto.

El formato de cálculo de riesgo del prestador le establece unas frecuencias mínimas de uso en que le advierte al prestador que son de estricto cumplimiento, dejando claro que si el prestador realiza más actividades de las mostradas en la nota técnica corre el riesgo de sufrir desequilibrio financiero. El delimitarle un mínimo de consultas, no deja un rango de seguridad que ponga en riesgo el equilibrio financiero. Tampoco establece la entidad los mecanismos durante la ejecución del contrato para informar al prestador, de los eventos detectados que pongan en riesgo el equilibrio financiero de la IPS.

### **3. PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD**

El programa de auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, no incluye las acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los usuarios, conformación de ligas de usuarios. Así mismo la entidad no tiene definido un plan de mejoramiento para los procesos descritos, producto de un análisis comparativo entre los hallazgos y los estándares esperados.

Se tiene un programa de auditoria externa a la red de prestadores, pero no se tiene definido un plan de acción con referencia al no cumplimiento de estándares de habilitación por parte de los prestadores, dada la obligación de la **EPS-S** de garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud a sus usuarios. Tan es así que tampoco tiene definido un proceso de auditoria de la calidad a la actuación de los Comités Técnico Científicos.

### **FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

Afirma la Supersalud que "El programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad, no incluye las acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los

usuarios, conformación de ligas de usuarios". Tal afirmación esta alejada de la realidad, y así se demostró con los documentos entregados a los funcionarios que realizaron la visita, documentación que contenía el procedimiento SV -01-01-D20 (Plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad- P AMEC), dicho instrumento tiene como procesos prioritarios de acuerdo con el Decreto 1011 del 2006, 10 siguiente:

La auto evaluación de la red de prestadores de servicios de salud. La atención al usuario y servicio al cliente.

Al mismo tiempo se entregaron indicadores del área de auditoria entre los que esta el indicador de suficiencia de red, instrumento mediante el cual el área evalúa periódicamente la suficiencia de prestadores para garantizar los requisitos del cliente.

Sobre la satisfacción de usuarios, aspectos prioritarios del modelo se pusieron en conocimiento de los visitantes. El procedimiento S Y -01-03- P03 (Procedimientos para la atención del usuario) y todos los mecanismos, formatos e instrumentos utilizados por la empresa para medir la satisfacción, recepcionar y resolver peticiones, quejas y reclamos, atender sugerencias, folletos de derechos y deberes en salud y actas de conformación y reunión de las ligas de usuarios.

Durante las visitas de seguimiento se establecen planes de mejoramiento con sus respectivas fechas de seguimiento. Se anexa formato SY-04-03-F15 y SY-04-03-F51.

Para dar cumplimiento a la resolución 3099 y 3757 de 2008, la empresa diseño un aplicativo con el acompañamiento de la Gerencia Nacional de Informática, instrumento para el tramite de los comité técnico científico de medicamentos y procedimientos, los cuales se anexan.

Dicha norma obligo también a la vinculación de auditores médicos de servicios NO POS para garantizar la calidad en la pertinencia y tiempos de respuesta de dichos comités. Este procedimiento no se encontraba documentado ya que por encontramos en un proceso de recertificación por parte del ICONTEC se requería del trámite de aprobación por este organismo para poder ser publicado como proceso documentado; no obstante todos los Coordinadores y Auditores Médicos de las Zonales contaban con el instrumento para su aplicación.

El hecho que exista una baja oferta de prestadores en el Departamento del Chocó y que en muchos casos exista un solo prestador en un municipio, no exime a nuestra empresa de garantizar los servicios en los términos de ley. Por tanto y como es evidente en nuestra contratación la georeferenciacion y búsqueda de prestadores en municipios contiguos esta demostrada hasta el punto que cada uno de los municipios tiene garantizado todos los niveles de complejidad y servicios del plan obligatorio de salud.

La oficina de autorizaciones tiene como objeto a través de la autorización de servicios, que el usuario reciba los beneficios del plan obligatorio de salud conforme a los requisitos del cliente.

Los aseguradores no pueden implementar un sistema de calidad en la prestación de los servicios.

La implementación del PAMEC (procedimiento SY-OI-OI-D20), puesto en conocimiento de los auditores y la aplicación de todos los instrumentos

relacionados en el numeral 5 del instrumentos buscan que los prestadores contratados garanticen 100% la calidad en los servicios que prestan.

Contractual mente nuestra empresa establece el cumplimiento de estándares de calidad en la prestación de servicios cuando en la cláusula cuarta de nuestras minutas contractuales por capitación y evento, OBLIGACIONES DEL CONTRA TISTA solicitamos el prestador dar cumplimiento y entregar en forma oportuna la información requerida según los estándares de calidad del contratante; y al mismo tiempo solicitamos organizar un sistema de garantía de calidad respetando el decreto 1043 de 2006, 1446 de 2006, 1011 de 2006 y circular 030 de 2006 cumpliendo con los estándares CONCERTADOS.

#### **ANÁLISIS DE SUPERSALUD**

El Programa de auditoria para el Mejoramiento de la calidad presentado por Salud Vida EPS-S se limita a definir los enunciados respecto a preventivo, seguimiento y coyuntural si definir las actividades para cada uno de los procesos de obligatoria auditoria en los aspectos descritos. En el momento de la visita en la sede Chocó no se evidenció documentalmente un diagnostico situacional en los procesos de obligatoria auditoria, igualmente no se presentó un plan de mejoramiento para subsanar las deficiencias detectadas y un plan de acción para su ejecución.

#### **4. NOTA TÉCNICA**

La entidad no tiene documentada la nota técnica que relacione la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada y el gasto en salud por usuario que le permita evaluar el equilibrio financiero de ingresos-egresos. Igualmente no tiene implementado un proceso de seguimiento a la nota técnica con los ajustes y monitoreo al proceso de análisis de los hallazgos.

#### **FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

No existe pronunciamiento en este aspecto,

#### **ANÁLISIS DE SUPERSALUD**

Frente al cargo de la nota técnica este se mantiene en el sentido de la entidad no tiene documentada la nota técnica que relacione la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada y el gasto en salud por usuario que le permita evaluar el equilibrio financiero de ingresos-egresos. Igualmente no tiene implementado un proceso de seguimiento a la nota técnica con los ajustes y monitoreo al proceso de análisis de los hallazgos.

#### **ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD**

De acuerdo con la evaluación del contenido del documento mediante el cual argumenta su defensa la recurrente, precisa y reitera en varias oportunidades que los giros directos al departamento del Choco por concepto del Sistema General de Participaciones y del FOSYGA, no se han realizado en forma oportuna ni mucho menos al 100%, atribuyendo las consecuencias negativas de dicha mora a la EPS-S.

De otra parte, la Representante legal de la vigilada hace referencia a la entrega de información y documentación a los funcionarios comisionados por esta Superintendencia para adelantar la visita, en la que se demuestra que SALUD VIDA EPS-S se encuentra a paz y salvo con la IPS que conforman su red y que por lo tanto mal hace este ente de Control en predicar la falta reiterada de los deberes con los proveedores y prestadores de servicios de salud, situación que evidenciaría que se estaría transgrediendo el margen de solvencia establecido en los artículos 1, 2 y 3 del Decreto 882 de 1998, el Decreto 3556 de 2008, el cual modificó del Decreto 515 de 2004, el cual define el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.

En efecto, en el anexo 2 de la carpeta 3 que obra en el expediente de la investigación, se evidencia que efectivamente la EPS-S, ha cancelado entre otras IPS, a la Empresa Social del Estado "Salud Choco" en el municipio de Bagadó, hasta el mes de diciembre de 2008 una relación de facturas que ascienden a un valor de \$5.531.721.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo expuesto por la representante legal de la EPS-S, en cuanto a la mora recurrente de los giros por parte del FOSYGA y su incidencia frente a la mora en los pagos a la red de salud, se procedió a evaluar y analizar la información correspondiente a los ingresos del municipio de Bagadó, frente a los pagos a las IPS del mismo municipio; es procedente resaltar que la información fue extraída de los documentos anexos allegados por la EPS-S en su oficio de descargos, de la información contenida en el CD, del formato que contiene la verificación del flujo de recursos de los contratos de administración del régimen subsidiado entre la entidad territorial y la Entidad Promotora del Régimen Subsidiado.

Una vez efectuados los cruces de información correspondientes, tal como se evidencia en el cuadro anexo, se concluye lo siguiente:

- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de junio y julio de 2007, por valor de \$36.474.020, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$49.527.303, registra pagos durante el periodo por \$30.085.492 y con una mora de 33 días a partir del ingreso por giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de enero y febrero de 2008, por valor de \$71.243.856, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$220.468.931, registra pagos durante el periodo por \$83.738.584 y con una mora que oscila entre los 26 y 146 días a partir del ingreso por giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de junio y julio de 2008, por valor de \$75.048.259, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$112.914.366, registra pagos durante el periodo por \$112.914.366 y con una mora de 91 días a partir del ingreso por giro directo.

6

**UNIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO: FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E EPS EGRESOS EPS-S**

de de parte de Trabajo: verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud  
 Director: Tesorería - Pagaduría  
 Administrativo: Ases de visita inspectiva No.  
 de Inclinación del Arqueo:  
 de Terminación Arqueo:

Hora:

Hora:

C.D.	MUNICIPIO: MAGALDO	Fecha indicación de cuenta	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado				MORA PAGOS EPS-S - EPS	BIMESTRE INGRESO POSYGA	FECHA GIRO POSYGA SEGUN NORMA	FECHA GIRO POSYGA	GIROS POSYGA	MORA GIRO POSYGA	MORA FECHA PAGO POSYGA VS. FECHA PAGO EPS S FACTURA
			Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso Via Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago							
180004	DIGALUX (EMBARCO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO)	01/07/2007	14,963,046	23/08/2007	15/03/2116	01/08/2007	53	10/06/2007	06/07/2007	36,474,000		36	
		01/07/2007	15,122,446	23/08/2007	78968	01/08/2007	53						
		01/07/2007	19,441,811										
			49,527,303										
		01/07/2008	28,210,214	11/09/2008	109465	01/09/2008	72	10/06/2008	28/05/2008	75,098,259		13	
		01/07/2008	28,210,214	11/09/2008	109465	01/09/2008	72						
		01/07/2008	28,249,816	11/09/2008	109462	01/09/2008	72						
		01/07/2008	28,249,816	11/09/2008	109462	01/09/2008	72						
		01/07/2008	28,204,516	11/09/2008	109462	01/09/2008	72						
			112,914,366										
		01/08/2008	28,817,948										
		01/09/2008	28,813,960										
		01/10/2008	28,696,003										
		01/06/2007	3,588,292	25/10/2007	82537	01/09/2007	146						
		01/06/2007	3,626,399	25/10/2007	82537	01/10/2007	146						
		01/06/2007	3,626,847	18/03/2008	90560	01/03/2008	291						
		01/07/2007	4,737,167	18/03/2008	90560	01/03/2008	261						
		01/08/2007	4,952,357	04/04/2008	91419	01/04/2008	247						
		01/09/2007	4,867,177	26/04/2008	92335	01/04/2008	238						
		01/01/2008	4,938,654	25/07/2008	97685	01/07/2008	206						
		01/01/2008	4,938,907	22/10/2008	102051	01/10/2008	295						
		01/01/2008	4,937,413										
		01/02/2008	5,055,108										
		01/03/2008	5,058,457										
		01/07/2008	5,077,839		100390								
		01/07/2008	5,084,968		100390								



FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de póliza de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No

Fecha de Inicialización del Archivo: Hora:

Fecha de Terminación del Archivo: Hora:

No.	NOMBRE(SUBSECTOR)	NOMBRE IPS	Código de Administración		Código de Prestación de Servicios con las IPS			Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					OBSERVACIONES		
			No. Contrato de Administración Arrendado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Estado/Territorio y Entidad Prestadora de Salud R.S.	No. Contrato EPS a IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación o Evento Nivel de Atención)	Fecha de Pago	Valor facturado		No. Comprobantes ingresados u otros de Pago	Mes y Año con Correspondencia de Pago
891680004	DASALUDI EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO		200700200	27150-7571-1	01/04/2007	30/06/2007	27.141.575	1453 C		01/07/2007	7.769.294	23/04/2007	78966	Agg-07	7.769.294
										01/07/2007	7.779.049	23/06/2007	78966	Agg-07	7.779.049
										01/07/2007	7.793.200	06/06/2008	94462	Jun-08	2.751.382
										01/07/2008	11.647.816	04/04/2008	91417	Apr-08	2.394
										01/01/2008	11.647.816	04/04/2008	91417	Apr-08	11.647.816
										01/01/2008	11.644.221	04/04/2008	91417	Apr-08	11.644.221
										01/07/2008	5.043.084		0		0
										01/07/2008	5.103.487		0		0
										01/07/2008	5.177.565		0		0
										01/07/2008	5.179.846		0		0
										01/08/2008	5.231.708		0		0
										01/08/2008	5.260.964		0		0
										01/10/2008	5.290.964		0		0
										01/07/2007	1.235.317	21/08/2007	78924		0
										01/07/2007	1.236.869	23/08/2007	78924		0
										01/07/2007	1.237.529	07/11/2007	83015		0
										01/07/2007	1.237.529	12/12/2007	85226		0
										01/09/2007	1.286.032	18/01/2008	87317		0
										01/09/2007	1.286.032	16/01/2008	87317		0
										01/01/2008	613.814	29/04/2008	92565		0
										01/01/2008	613.814	10/08/2008	94439		0
										01/01/2008	613.814		0		0
										01/01/2008	613.814		0		0
										01/02/2008	613.814		0		0
										01/03/2008	613.814		0		0
										0	0	0	0	0	0
										01/07/2007	2.814.962	19/10/2007	82370		2.814.962
										01/07/2007	2.993.018	18/10/2007	82370		2.993.018
										01/07/2007	2.994.400	18/10/2007	82370		2.994.400
										01/07/2007	2.994.400	04/04/2008	91416		2.994.400
										01/10/2007	2.905.728	04/04/2008	91416		2.905.728
										01/06/2007	2.905.728	04/04/2008	91416		2.905.728
										01/01/2008	1.286.822	25/07/2008	97068		1.286.822
										01/01/2008	1.286.822	25/07/2008	97068		1.286.822
										01/01/2008	1.286.822	25/07/2008	97068		1.286.822
										01/01/2008	1.286.822	25/07/2008	97068		1.286.822
										01/07/2008	1.286.822	22/10/2008	102095		1.286.822





FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:**  
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría  
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.  
 Fecha de Inicación del Arqueo:  
 Hora:  
 Hora:

No.	NOMBRE EPS	Módulo Contractual	Vigencia Contrato	No. Contrato EPS	Fecha Inicia	Fecha Fin	Valor de contrato	Número de Análisis que cubre	Resolución (Capítulo-Evento Neces de Atención)	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						
										Fecha realización cargo	Valor Realizado	Fecha de Pago	No. Comprobantes emitidos y Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Totales pagados	Saldo Obligado
8916800065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	200700100		27245-8367	01/04/2007	30/09/2007	44.208.976	710		01/01/2008	814.804	25/09/2007	7283	0	5.659.709	0
										01/07/2007	5.688.708	08/09/2007	78473		5.700.816	
										01/07/2007	5.700.816	25/10/2007	82534		6.708.115	
										01/07/2007	6.755.818	31/01/2008	87813		6.755.818	
										01/08/2007	7.067.146	31/01/2008	87813		7.067.146	
										01/09/2007	7.015.256	31/01/2008	87813		7.015.258	
										01/01/2008	7.087.901	07/05/2008	94719		7.087.901	
										01/01/2008	7.092.020	07/05/2008	94719		7.092.020	
										01/01/2008	7.077.523	07/06/2008	94719		7.077.523	
										01/01/2008	7.077.523	12/06/2008	95129		7.077.523	
										01/02/2008	7.222.810				0	
										01/03/2008	7.233.187	20/10/2008	102097		7.233.187	
										01/07/2007	290.573	26/08/2007	77263		290.573	
								29		01/07/2007	290.573	31/01/2008	87813		290.573	
										01/07/2007	290.573	31/01/2008	87813		290.573	
										01/07/2007	290.573	12/06/2008	95129		290.573	
										01/10/2007	290.573	12/06/2008	95129		290.573	
										01/08/2007	300.950	12/06/2008	95129		300.950	
										01/01/2008	300.950	07/05/2008	94719		300.950	
										01/01/2008	300.950	07/05/2008	94719		300.950	
										01/01/2008	300.950	07/05/2008	94719		300.950	
										01/01/2008	300.950	12/06/2008	95129		300.950	
										01/02/2008	311.328	12/06/2008	95129		311.328	
										01/03/2008	311.328	12/06/2008	95129		311.328	
										01/07/2008	7.361.621	09/09/2008	100389		7.361.621	
										01/07/2008	7.361.621	09/09/2008	100389		7.361.621	
										01/07/2008	7.361.621	23/10/2008	102097		7.361.621	
										01/08/2008	7.571.948				0	
										01/08/2008	7.571.948				0	
										01/08/2008	7.382.990				0	
										01/08/2008	7.382.990				0	
										01/10/2008	7.468.498				0	
										01/10/2008	7.468.498				0	
8916800065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE			27245-10479	01/04/2008	31/03/2009										

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

FIRMA RESPONSABLE

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S

REPÚBLICA DEL ECUADOR  
 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD  
 SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO - Prestadores de Servicios de Salud  
 Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Pagadora  
 Dependencia: Tesorería - Pagadora  
 Documento Administrativo: Auto de vista respectiva No. ...  
 Fecha de Iniciación del Arqueo: ...  
 Hora: ...  
 Hora: ...

No.	MUNICIPIO/DISTRITO	NOMBRE IPS	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS			Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					OBSERVACIONES			
			No. Contrato de Administración con la Entidad Promotora de Salud S.S.	No. Contrato EPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de Afiliados (Cabe)	Monidad (Copilates - Excep. Nivel de Atención)	Fecha de la cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago		No. Comprobante de Pago	Valor del pago	Valor Glosado
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-7572-1	01/04/2007	30/09/2007	18.455.523	988 C		01/07/2007	4.515.916	10/12/2007	83198	Nov-07	1.497.859	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/07/2007	4.539.747	09/03/2008	98757	Apr-08	4.539.747	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/01/2008	5.052.216	06/06/2008	94452	Jun-08	5.052.216	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/01/2008	5.052.216	10/05/2008	90970	May-08	5.052.216	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/01/2008	5.052.216	06/05/2008	94452	Jun-08	5.052.216	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/07/2008	8.110.331	12/09/2008	98816	Sep-08	8.110.331	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/01/2008	6.119.833		0		6.119.833	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/03/2008	6.128.935		0		6.128.935	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		12/09/2008	8.290.312		0		8.290.312	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		12/09/2008	8.393.100		0		8.393.100	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		12/09/2008	9.399.240		0		9.399.240	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		12/09/2008	8.377.218		0		8.377.218	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		16/09/2008	8.410.836		0		8.410.836	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		16/10/2008	8.410.836		0		8.410.836	
891680004	DASALUX	EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO	200700200	27425-8036	01/07/2007	30/09/2007	25.942.551	1146 C		01/10/2008	8.436.481		0		8.436.481	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/07/2007	341.571	28/10/2007	92540		341.571	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/08/2007	341.571	28/10/2007	92548		341.571	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/08/2007	341.035	28/10/2007	82543		341.035	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/12/2007	343.706	11/01/2008	86696		343.706	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/12/2007	343.706	11/01/2008	86696		343.706	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/12/2007	343.706	12/02/2008	90981		343.706	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/01/2008	343.706	12/02/2008	90981		343.706	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/02/2008	344.173	01/07/2008	96177		344.173	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/03/2008	344.540	01/07/2008	96177		344.540	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/03/2008	469.442	12/09/2008	98907		469.442	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/08/2008	470.705	12/08/2008	98907		470.705	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/08/2008	470.770	09/09/2008	100391		470.770	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/09/2008	471.171	08/09/2008	100391		471.171	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/09/2008	473.109		102470		473.109	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/09/2008	473.109				473.109	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/10/2008	474.552				474.552	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/05/2007	1.083.820	10/07/2007	76030		1.083.820	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/06/2007	1.089.399	10/07/2007	76030		1.089.399	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/08/2007	1.089.399	10/11/2007	83159		1.089.399	
11814039	MELANIO VLEQUEZ	CORDOBA	200800200	27425-8373	01/07/2007	30/09/2007	1.537.862	988		01/07/2007	1.087.905	10/11/2007	83159		1.087.905	

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:  
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de los Prestadores de Servicios de Salud

dependencia: Tesorería - Pagadora  
 Ciclo Administrativo: Auto de visita inspectiva No.  
 Fecha de Inicio del Arqueo:  
 Fecha de Terminación del Arqueo:

Hora:  
 Hora:

No.	MUNICIPIO/UBIDPO	NOMBRE IPS	Contrato de Administración			Contrato de Prestación de Servicios con las IPS				Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						
			No. Contrato de Administración	Vigencia del Contrato	No. Contrato EPS-PS	Fecha Inicio	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Motivo de cancelación del contrato (Borrador)	Fecha de cancelación	Valor facturado	Fecha de Pago	Nro. Expediente Seguro No. Orden de Pago	Mes y Año a que corresponde el Total pagado	Observaciones	
54259252	BRUQUERIA TATIANA				27425-8118	01/10/2007	31/03/2008							1 087 305	1 087 305	
														1 093 882	1 093 882	
														1 098 859	1 098 859	
														1 098 859	1 098 859	
														1 101 354	1 101 354	
														1 101 354	1 101 354	
														1 102 848	1 102 848	
														1 482 816	1 482 816	
														1 506 296	1 506 296	
														1 506 483	1 506 483	
														1 567 746	1 567 746	
														0	0	
														0	0	
														0	0	

FIRMA RESPONSABLE

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

Archivo No. 2.- Flujo de Recursos EPS vs IPS

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S

UPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:  
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratistas de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

No.	MUNICIPIO/UBIRRO	Hora:	Contratista de Administración				Contratista de Prestación de Servicios con las IPS				Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					
			No. Contrato de Administración	Nº. Contrato entre Entidad Promotora de Salud y Entidad Prestadora de Salud S	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de Atenciones a Salud	Modalidad de Evento Nivel de Atención	Fecha de Pago	No. Comprobante de Pago	Mes y Año que Comenzó el Pago	Fecha de Pago	Valor facturado	Fecha de Pago	Mes y Año que Comenzó el Pago
891680004	DASALUD EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO	200700100	27450-7580-1	01/04/2007	30/06/2007	13.873.925	732	C	01/07/2007	3.265.823	23/08/2007	78959	Agosto-07	3.265.823	3.265.823	
891680004	DASALUD EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO		27450-8535	01/07/2007	30/06/2007	18.231.368	732		01/07/2007	3.267.824	23/08/2007	78959	Agosto-07	3.267.824	3.267.824	
891680004	DASALUD EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO		27450-8535	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	4.137.984	06/06/2008	94462	Jun-08	4.137.984	4.137.984	
900086974	ESE SALUD CHOCHO	200800300	27450-10601	01/04/2008	31/03/2009	96.623.160	942		01/01/2008	5.299.762	06/06/2008	94462	Jun-08	5.299.762	5.299.762	
82383126	VICENTE MOSQUERA O DROGUERIA DE LOS PEBRES	200700100	27450-4335	01/04/2007	30/09/2007	1.008.892	732		01/01/2008	3.884.438	10/05/2008	92805	May-08	3.884.438	5.894.416	
82383126	VICENTE MOSQUERA O DROGUERIA DE LOS PEBRES		27450-8335	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	5.852.591	06/05/2008	94462	Jun-08	5.852.591	5.852.591	
									01/01/2008	6.043.914	06/07/2008	99707	Jul-08	6.043.914	6.043.914	
									01/01/2008	6.956.093				0	0	
									01/01/2008	6.077.123				0	0	
									01/01/2008	6.077.123				0	0	
									01/02/2008	6.037.123				0	0	
									01/03/2008	6.102.029				0	0	
									16/09/2008	5.265.403	11/09/2008	100462	Sep-08	5.265.403	5.265.403	
									10/09/2008	6.873.980	11/09/2008	100462	Sep-08	6.873.980	6.873.980	
									10/09/2008	7.143.229	11/09/2008	100462	Sep-08	7.143.229	7.143.229	
									10/09/2008	7.145.794	11/09/2008	100462	Sep-08	7.145.794	7.145.794	
									16/10/2008	7.197.079				0	0	
									01/10/2008	7.197.079				0	0	
									01/10/2008	7.815.912				0	0	
									01/07/2007	851.901	09/02/2008	86037		851.901	851.901	
									01/07/2007	857.541	09/02/2008	86037		857.541	857.541	
									01/07/2007	1.076.697	09/02/2008	86037		1.076.697	1.076.697	
									01/07/2007	1.168.211	09/02/2008	86037		1.168.211	1.168.211	
									01/10/2007	1.189.510	04/04/2008	91406		1.189.510	1.189.510	
									01/01/2008	1.164.838	30/04/2008	92654		1.164.838	1.164.838	
									01/01/2008	1.087.305	30/04/2008	92654		1.087.305	1.087.305	
									01/01/2008	1.091.890	22/10/2008	102061		1.091.890	1.091.890	
									01/01/2008	1.093.882				1.093.882	1.093.882	
									01/01/2008	1.093.882	22/10/2008	102061		1.093.882	1.093.882	
									01/03/2008	1.099.395				0	0	
									01/08/2008	1.145.413	05/09/2008	100394		1.145.413	1.145.413	
									01/08/2008	1.237.318	09/04/2008	100394		1.237.318	1.237.318	
									01/09/2008	1.285.781	22/10/2008	102061		1.285.781	1.285.781	
									01/09/2008	1.285.781	22/10/2008	102061		1.285.781	1.285.781	
									01/09/2008	1.285.781	22/10/2008	102061		1.285.781	1.285.781	
									01/08/2008	1.295.474				0	0	
									01/08/2008	1.295.474				0	0	
									01/10/2008	1.370.864				0	0	

FIRMA RESPONSABLE

Nombre de la Entidad Promotora de Salud y Apellido Responsable: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA



FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S. E IPS EGRESOS EPS-S

VERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
 PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:  
 Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado... Prestadores de Servicios de Salud

Nº	MUNICIPIO (QUIBO)	Contrato de Administración			Contrato de Prestación de Servicios con la IPS				Información Crítica sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					Mora		
		Nº Contrato de Administración	Vigencia Contrato entre Entidad Territorial y Entidad Prestadora de Salud P.B.	No. Contratos EPS vs IPS	Fecha Inicio	Fecha Final	Valor del contrato	Número de Afiliados que cubre	Modalidad (Capitación, Evento, Nivel de Atención)	Fecha de Pago	No. Componentes Aprobados en Orden de Pago	Mta. y Mta. equivalente	Total pagado		Valor Devuelto	OBSERVACIONES
22352348	JHON FREDDY MOSQUERA O DROGUERA RC			27500-10482	01/04/2006	31/03/2008	20.514.209	1000		01/07/2008	1.612.264	08/09/2008	100383	1.512.204	252	
										01/07/2008	1.707.753	08/09/2008	100383	1.707.753	70	
										01/07/2008	1.707.810	08/09/2008	100383	1.707.810	70	
										01/07/2008	1.707.810	28/10/2008	100360	1.707.810	113	
										01/08/2008	1.708.630	28/10/2008	100360	1.708.630	62	
										01/09/2008	1.708.520			0		
										01/10/2008	1.708.520			0		
										01/07/2008	1.624.728		0	0		
								1321		01/07/2008	1.624.728		0	0		
										01/07/2008	1.624.728		0	0		
										01/08/2008	1.624.287		0	0		
										01/08/2008	1.627.805		0	0		
										01/10/2008	1.629.344		0	0		

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

FIRMA RESPONSABLE

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

Cotera de lo expuesto y del análisis realizado por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, el cual forma parte del trámite adelantado, se tiene que si bien es cierto, el giro directo de los recursos a la EPS registrar una mora, no menos cierto es que la EPS igualmente, se demora varios días en pagar a sus proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el Departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7 del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Bastan las anteriores consideraciones para desvirtuar los argumentos esgrimidos por el recurrente en su escrito de impugnación, razón por la cual se confirmará el contenido de la Resolución No. 000252 de 2009, mediante la cual se ordenó la Revocatoria Parcial del Certificado de Habilitación de **SALUDVIDA EPS** para el Departamento del Chocó.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el Departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7 del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO. CONFIRMAR** la Resolución No. 000252 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se dispuso **ORDENAR LA REVOCATORIA PARCIAL** del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de **SALUDVIDA EPS** identificada con el NIT 830.074.184-5, para la operación del Régimen Subsidiado, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

**ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido de la presente decisión a la doctora **MARCELA RAMÍREZ SARMIENTO**, Representante Legal Suplente de **SALUDVIDA EPS**, en la calle 40 A número 13-06 en Bogotá, o a quien se designe para tal fin.

**PARAGRAFO:** Si no pudiere hacerse la notificación personal, esta deberá surtirse por edicto con inserción de la parte resolutive de la misma.

**ARTÍCULO TERCERO. REMITIR** copia del presente acto administrativo al Consejo Nacional de Segundad Social en Salud, al Señor Gobernador del Departamento de Chocó y al Señor Alcalde de Quibdó, para que dentro de la órbita de sus respectivas competencias, procedan de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 362 de 2007, proferido por el CNSSS, por medio del cual se fija un mecanismo de afiliación excepcional para el departamento de Chocó.

**ARTICULO CUARTO.** Como consecuencia de la Revocatoria Parcial **SALUDVIDA EPS**, no podrá efectuar actividades relacionadas con la administración de los recursos del Régimen Subsidiado en forma directa ni a través de asociaciones, consorcios y/o convenios, en el Departamento del Chocó.

**ARTÍCULO QUINTO.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno, por tratarse de un pronunciamiento de única instancia.

Dada en Bogotá D. C. a los **13 ABR. 2009**

**NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**MARIO MEJIA CARDONA**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

  
Proyectó: Sandra Manroy Barrios  
Aprobó: Karina Vence Peláez