

  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
**RESOLUCIÓN NÚMERO 000494 DEL AÑO 2009**  
**( 20 ABR. 2009 )**

Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, Representante Legal de la **EPS SALUDCONDOR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** contra la Resolución No. 000253 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. 0358 del 24 de febrero de 2006, habilitó a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.** 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 la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, 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.

De igual forma, 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 la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, con el objeto de evaluar, la verificación del 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.

Evaluados los antecedentes procesales arrojados al trámite que nos ocupa, entre los cuales encontramos el resultado del informe preliminar de la visita realizada a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, en el departamento del Chocó, suscrita por el doctor **ERNESTO FILEMÓN RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ**, Profesional Especializado, visible a folios 28 al 36 de la carpeta No. 1, la certificación expedida por la Superintendente Delegada para la Generación y

vista a folios 160 al 161 de la carpeta No. 1 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, que obra a folio 121 de la carpeta No. 2, se concluyó que, la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación, en los términos del artículo 5 del Decreto 506 del 2005, de los artículos 7 y 8 del Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no cumple 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. 000253 del 27 de febrero de 2009, dispuso revocar parcialmente el Certificado de Habilitación, para el Departamento del Chocó, de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**

La Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009, fue notificada por edicto el cual fue fijado el día 19 de marzo de 2009 y se desfijó el día 2 de abril de 2009, tal como se observa a folios 123 y 124 de la carpeta No. 2.

El doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, Representante Legal de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 8000-1-0432737 de fecha 13 de abril de 2009, accionó en reposición contra la Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009.

## **2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN**

Son motivos de impugnación los siguientes:

### **FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO**

El recurrente señala en primer lugar, que las bases jurídicas enlistadas como sustento de la sanción contemplada en el acto administrativo atacado están derogadas, y de manera especial la Ley 15 de 1989, en razón a que ha sido derogada de forma tácita, pues, aunque no existe norma expresa que la haya derogada, existe una multiplicidad de normas posteriores a ella que regulan las mismas materias.

También, manifiesta que cuando la decisión se funda en una norma inaplicable se configura una vía de hecho por defecto sustantivo de conformidad con lo señalado en las sentencias de la Corte Constitucional T - 008 de 1998, y T - 017 de 1999. Así las cosas, la Resolución recurrida, contiene un flagrante desconocimiento de la norma legal aplicable que lo constituye en una vía de hecho, en tanto que la decisión administrativa carece de fundamento objetivo, porque es contrario al contenido de la Ley.

De otra parte, frente a los antecedentes procesales, el impugnante afirma que en el Acto Administrativo atacado no se mencionó que la habilitación que se dio en el año 2006 fue condicionada al cumplimiento de un Plan de Mejoramiento en los términos del artículo 1 del Decreto 3880 de 2005, señalando para el efecto, lo siguiente:

"Es decir que antes del 28 de febrero de 2006 se debía decidir sobre la habilitación de SALUDCÓNDOR EPS-S y en efecto mediante resolución 0358 de febrero de 2006 se produjo el condicionamiento de la habilitación de la entidad que represento, SIN PERJUICIO según lo ordena el artículo 1° del decreto citado del plazo de los planes de mejoramiento que sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dicho plazo venció sin entrar a mayores disquisiciones el 17 de Marzo de 2008 con la expedición de la resolución 309 de ese día y año, mediante la cual se ordenó LA HABILITACIÓN DEFINITIVA de la EPS-S SALUD CÓNDOR.

Lo anterior no sería más que un hecho cronológico si no tuviera la trascendencia que tiene dentro del acto administrativo y esta no es otra que la de construir FALSA MOTIVACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO al basarse en hechos que no se ajustan a la verdad."

Ahora bien, el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** se refiere al objeto de la visita ordenada por la Dirección para la Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud mediante Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008, el cual consistía en evaluar y verificar el giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007 para asegurar el Flujo de los Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el Departamento del Chocó, y señala que no guarda relación con la decisión que posteriormente se tomó, tal como sí lo indicaba el Auto de la Delegada para la Atención en Salud en la tercer visita ordenada a la **EPS-S SALUDCONDOR** al manifestar que pretendía verificar los estándares de permanencia.

Entonces, la Superintendencia al no manifestar de manera clara que pretendía con la verificación del giro directo, vulnera el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política, en razón a que la **EPS-S SALUDCONDOR** debía conocer de manera previa por qué se le iba a juzgar. Así las cosas, las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S SALUDCONDOR** son nulas, lo que significa que el proceso en su conjunto se encuentra viciado, por lo que se debe proceder a su revocatoria.

De igual forma, el recurrente señala que las visitas practicadas por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, son violatorias del derecho a la igualdad porque no cree que la Superintendencia haya visitado en tres (3) ocasiones durante un periodo de un mes a todas las EPS-S que operan en el Departamento del Chocó, razón por la cual, solicita se expida certificación en tal sentido.

El Representante legal de la EPS-S relaciona las visitas, el Auto 306 de septiembre 25 de 2008, la visita practicada los días 29 y 30 de septiembre y, 1, 2 y 3 de octubre de 2008, por parte de los funcionarios **MARÍA ELENA CHAVERRA y SLIM ENRIQUE VALENZUELA PLAZAS**, el Auto No. 0402 del 14 de noviembre de 2008, la visita practicada del 18 al 28 de noviembre de 2008 por parte de los funcionarios **HÉCTOR GABRIEL GÓMEZ VELÁSQUEZ y MARÍA CRISTINA GARCÍA VARGAS** y la visita financiera.

Lo anterior, significa que la Superintendencia no tiene un plan de visitas previamente definido, lo que vulnera el derecho a la igualdad al ordenar visitas repetitivas y reiteradas a unas EPS y a otras no.

En otro punto, el recurrente manifiesta que la visita fue ordenada por un funcionario incompetente, en razón a que el Decreto 1018 de 2007 no otorga dicha potestad a los Directores de la Superintendencia, situación que se constituye en una vía de hecho por defecto orgánico.

Así mismo, el recurrente agrega que "lo que tiene que ver con los términos otorgados por la Superintendencia para que la EPS-S SALUD CÓNDOR contestara los informes preliminares de visita ellos también son arbitrarios pues mediante NURC 8000-1-0432737 del 15 de Diciembre de 2008, recibido en SALUD CÓNDOR EPS-S el 29 del mismo mes, se otorgan 10 días hábiles contados a partir del recibo de tal comunicación, y mediante NURC 3004-2-000432799 se otorgan 15 días hábiles para la contestación y mediante NURC 3024-1-000437560 de 11 de Diciembre de 2008, se otorgaron 5 días, se pregunta entonces, los términos se fijan en la Superintendencia Nacional de Salud al libre albedrío de los funcionarios que proyectan los oficios o por el contrario y en cumplimiento de la normatividad vigente (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD) el organismo de Inspección, Vigilancia y Control posee procesos y procedimientos previa y claramente establecidos.

La respuesta es obvia, si los tiene y los mismos nos enseñan que para la contestación del informe preliminar de visita tiene el vigilado 10 días contados a partir de la recepción del mismo, clara también es la conclusión con este actuar la Superintendencia Nacional de Salud violó el DEBIDO PROCESO, incurrió en ilegalidad al no seguir sus propias normas y actos administrativos (Manual de VISITAS) y por ende incurre en el acto sujeto de recurso en VIOLACIÓN AL DEBIDO PROCESO POR IRRESPECTO AL ACTO PROPIO."

Seguidamente, el doctor **BURBANO RUALES** trae a colación apartes de la sentencia T-204 del 4 de marzo de 2004 de la Corte Constitucional, Magistrado Ponente Dra. Clara Inés Vargas Hernández, sobre la violación del debido proceso en la modalidad de respeto al acto propio.

En cuanto a los términos internos en la Superintendencia el recurrente señala que los funcionarios visitantes tienen cinco (5) días después de realizada la visita para elaborar el informe preliminar y para la elaboración del informe final, tiene cinco (5) días contados a partir de la recepción de las observaciones realizadas al informe preliminar por parte de la entidad vigilada, lo cual la Superintendencia no cumple por lo que procede hacer una relación cronológica de la siguiente forma:

"El día 30 de Octubre de 2008 la Superintendencia Delegada para la Generación y gestión de los recursos económicos para la Salud ordenó la práctica de una visita inspectiva a SALUD CÓNDOR EPS-S realizada entre los días 4 al 8 de Noviembre de 2008.

El día 12 de diciembre de 2008 se remite el informe preliminar de esta visita.

La Resolución 1242 de 2008 más conocida como MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (Artículo 10) ordena a sus funcionarios a realizar el informe preliminar de visita cinco (5) días después de realizada la visita.

Para el caso que nos interesa la visita término el día 8 de Noviembre o sea que el informe debió ser remitido a más tardar el día 15 de Noviembre de 2008, es falso que la Superintendencia hubiera enviado este informe el día 14 de Noviembre pues en la misma remisión con NURC 8000-1-0432737 se ve claramente que fue realizado el día 15 de diciembre de 2008 es decir UN MES DESPUES de que por norma debiera de hacerse. (Anexo copia del mismo) Además de ser el día 15 un sábado, día que según entiendo no es hábil para los términos que corren en la Superintendencia Nacional de Salud.

El día 14 de Noviembre de 2008 la delegada para la Atención en Salud ordena practicar visita inspectiva a SALUD CÓNDOR EPS visita que se REALIZA durante los días 18 al 28 de Noviembre de 2008.

La visita en mención término el 28 de Noviembre o sea que el informe preliminar de visita debió ser remitido a más tardar el día 5 de diciembre de 2008, sin embargo lo fue el día 11 de Diciembre de 2008. (Se anexa NURC 3024-2-000437560)

Está claro entonces que la Superintendencia NO CUMPLE con sus propios términos e igualmente claro como tampoco los tiene claros para sus vigilados ya que en tres oportunidades distintas manifestó que se tenían términos distintos oscilantes entre los 5 y los 15 días. (Se anexan los documentos que lo aprueban)

Adicionalmente, en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en "causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5 del decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7 y 8 del decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no esta dando cumplimiento a las condiciones de permanencia..."

Es decir que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera SALUD CÓNDOR EPS-S a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia es decir tomando una decisión a priori o prejuzgando."

Adicionalmente, el impugnante señala que el Decreto 3556 de 2008 tuvo vigencia a partir del día 16 de septiembre de 2008, por lo que la Superintendencia aplicó de manera retroactiva el citado Decreto, vulnerando el principio de la irretroactividad de la ley.

Para soportar lo anterior, el doctor **BURBANO RUALES** trae a colación apartes de la sentencia C-549 de 1993 de la Corte Constitucional, sobre el principio de la irretroactividad de la ley.

Con base en lo expuesto, el recurrente concluye afirmando que la decisión administrativa objeto de recurso presenta un defecto fáctico toda vez que la Superintendencia carece de apoyo probatorio que permita la aplicación del supuesto legal en el que se sustenta la decisión, no se da por probado hechos que surgen clara y objetivamente de la prueba aportada del proceso constituyéndose en una falsa motivación y en consecuencia en una vía de hecho administrativa.

De otra parte, el recurrente indica que el acto que comunicó el informe final de visita enuncia el contenido del Decreto 882 de 1998 en cuanto a que la EPS se encuentra en causal de cesión excepcional de los contratos de afiliación ya que no cumple con la acreditación del margen de solvencia, lo cual constituye una doble sanción, hecho nuevo que no fue controvertido dentro del proceso y que atenta contra el debido proceso y contra el principio del NOM BIS IN IDEM.

Así mismo, el impugnante manifiesta que la comunicación del informe final de visita es un acto administrativo que pone fin a una situación, motivo por el cual debió ser notificado y por ende sobre el mismo procedían los recursos en la vía gubernativa, los cuales no fueron otorgados por la Superintendencia Delegada Para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud. De esta manera, el acto administrativo recurrido se constituye en una vía de hecho administrativo por defecto procedimental, por cuanto, la actuación se genera por fuera del procedimiento establecido, por pretermisión de eventos y etapas señaladas en la ley, relacionadas con el ejercicio de una defensa técnica, ejercer el derecho de contradicción, presentar y solicitar las pruebas que se consideren pertinentes.

En consecuencia, la Superintendencia vulneró el debido proceso que le asiste a la **EPS SALUDCONDOR** al negar la oportunidad de ejercer el derecho de defensa y contradicción.

Finalmente, el recurrente manifiesta que como el Decreto 3556 de 2008 no prevé un proceso específico para la revocatoria parcial de la habilitación, debe acudirse al proceso contemplado en el Decreto 506 de 2005, el cual establece en su artículo 5, que la revocatoria de habilitación se debe dar mediante una providencia debidamente motivada previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles y que en el proceso sancionatorio no se dio el mencionado traslado, coartando el ejercicio al derecho de contradicción y defensa.

### **HALLAZGOS DE LA VISITA PRACTICADA DURANTE LOS DIAS 4 AL 8 DE NOVIEMBRE DE 2008 POR LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD.**

El recurrente manifiesta que realizará de manera conjunta la defensa respecto a la relación de ingresos, relación de pagos a IPS y relación de pagos a la Red Prestadora de Servicios de Salud – Departamento de Chocó.

### **ANÁLISIS INFORMACIÓN FINANCIERA**

Periodo: abril de 2008 a marzo de 2009

#### **1. Ingresos**

“Por valor de Tres mil ciento diez y ocho millones seiscientos setenta y dos mil quinientos doce pesos mcte - \$3.118.672.512.-, los cuales efectivamente fueron recibidos por EPS SALUD CÓNDOR S.A., durante el periodo de abril de 2008 a marzo de 2009 , en este rubro es importante mencionar con relación a los ingresos del mes de marzo de 2009, que durante este mes han ingresado ciertos valores a las cuentas bancarias cuyo depositante es el Ministerio de la Protección Social pero de los cuales no se identifica el municipio al cual corresponde siendo que EPS SALUD CÓNDOR S.A., ha realizado el tramite administrativo ante el Ministerio para la identificación de los mismos, por tal motivo el ingreso para el mes de marzo de 2009 se reporta en ceros.

El informe detallado por municipio, fecha de ingreso, valor, recibo de caja, periodo pagado, se encuentra en anexo en hoja de cálculo Excel: **INGRESOS CHOCÓ ABRIL 2008 A MARZO 2009**” Ver grafica a folio 160 de la carpeta No.2.

#### **2. Pagos**

##### **2.1. Pagos por costo médico**

“En este rubro es importante mencionar que para su cálculo se tuvo en cuenta los siguientes ítems, que se constituyen como erogaciones componentes del costo medico en el Departamento del Chocó; así:

No.	Concepto	Valor
2.1.	Pagos Pacientes Chocó Atendidas en Red Chocó	\$1.170.284.736,25
2.2.	Total Pagos Eventos por fuera de la Red Chocó	\$414.053.395,00
2.3.	Pagos Red Prestadora de Salud Seccional Noroccidental	\$1.093.260.051,45
2.4.	Pago Pacientes por Urgencias Medicas de Servicios que no posee la Red de Chocó	\$54.479.198,00
2.5.	Pagos por Tiquetes Aéreos Pacientes Chocó	\$36.144.200,00
2.6.	Pagos por Costo Personal Médico	\$46.366.279,00

El informe detallado por cada ítem, así como por IPS, fecha de pago, valor, comprobante de egreso, se encuentra en anexo en hoja de cálculo Excel: **PAGOS COSTO MEDICO ABRIL 2008 A MARZO DE 2009.**"

En este rubro es importante tener en cuenta que para la vigencia abril de 2008 marzo de 2009, se realizó la siguiente contratación:

- Con Entes Territoriales por un valor de \$3.180.825.676,80. Ver cuadro a folio 158 de la carpeta No. 2.

-Con la Red Prestadora de servicios, con tipo de contrato Capitado por la suma de \$1.489.657.589,80. Ver cuadro a folios 157 y 158 de la carpeta No.2.

- Por eventos durante esta vigencia se presentaron cuentas radicadas por las diferentes IPS por un valor de \$682.580.055,00. Ver cuadro a folio 156 de la carpeta No.2.

"Por la cual se puede concluir que del valor total contratado con el Ente Territorial de \$3.180.825.676,80 al disminuir lo contratado por capita en \$1.489.657.589,80 y lo radicado por evento por 682.580.055,00, queda un excedente a favor de la EPS SALUD CÓNDOR S.A. por \$1.008.588.032.-, el cual soporta el pago que se realizó a la red de Medellín.

Información discriminada de este aparte se encuentra en el anexo en hoja de cálculo Excel: INFORME CONTRATACIÓN ENTES TERRITORIALES, PSS Y RADICACIÓN EVENTOS."

## 2.2. Pagos por gasto administrativo

"Para el cálculo del gasto administrativo se maneja el 8% sobre el valor percibido por los ingresos correspondientes a los contratos por administración de recursos así:

PERIODO	INGRESOS	GASTO ADMINISTRATIVO
Abril - 08	34.343.623,00	2.747.489,84
Mayo - 08	466.848.665,00	37.347.893,20
Junio - 08	155.956.699,00	12.476.535,92
Julio - 08	157.290.650,00	12.583.252,00
Agosto - 08	494.016.946,00	39.521.355,68
Septiembre - 08	121.544.200,66	9.723.536,05
Octubre - 08	413.825.074,00	33.106.005,92
Diciembre - 08	756.636.697,00	60.530.935,76
Enero - 09	146.603.370,00	11.728.269,60
Febrero - 09	371.606.587,00	29.728.526,96
Marzo - 09		
TOTAL	3.118.672.511,66	249.493.800,93

## 3. Cartera

"Para el presente análisis se toma la cartera de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con corte a diciembre 31 de 2008, ya que a la fecha los prestadores no han realizado la radicación del mes de marzo de 2009 y de igual se encuentra en proceso de auditoría la facturación del mes de febrero de 2009. Ver cuadros a folios 154 y 155 de la carpeta No.2.

En los estados de cartera por edades se observa que para cada edad de vencimiento EPS SALUD CÓNDOR S.A., tiene una cartera de cuentas por cobrar que soporta la deuda con la red; ya que cuenta con aproximadamente 2 pesos en su cartera de cuentas por cobrar por cada peso de sus cuentas por pagar. Ver cuadros a folio 153 y 154 de la carpeta No.2.

Para finales del mes de abril de 2009, por programación de pagos se cancelarán a la Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento de Cauca, la suma de

\$523.351.654, 52 de facturación que ha agotado los procedimientos internos de auditoría y administración de la EPS, y que se constituye como cuentas por pagar correspondientes a la vigencia objeto de análisis..." Ver cuadro a folio 153 de la carpeta No.2.

## **HALLAZGOS DE LA VISITA REALIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD.**

### a. "Planeación de la Atención en Salud

El modelo de atención de EPS SALUD CÓNDOR S.A. se actualiza cada año con base en el diagnóstico situacional de salud, el cual contiene el perfil epidemiológico. El modelo de Atención en salud es un documento estandarizado de políticas sobre la prestación de servicios de salud para la población afiliada, dentro de este documento se incluye el perfil epidemiológico de todos los departamentos y regiones que conforman la EPS, insumos que son utilizados para la definición del modelo de atención en Salud. **ANEXO: Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.**

### b. Programas de Promoción en Salud y prevención de las enfermedades

El Plan de Salud que la EPS establece según el decreto 3039 de 2007, está articulado con el Plan Territorial de Salud de los departamentos y municipios; pese a que el departamento del Chocó, a la fecha no ha concluido su Plan de Salud Territorial, la EPS Salud Córdor se ha articulado con las prioridades nacionales haciendo énfasis en las 33 metas del Plan Nacional de Salud y las ha focalizado hacia la población del Chocó tratando de orientar la satisfacción de sus necesidades en salud y de acuerdo con sus perfiles epidemiológicos, demográficos y socioeconómicos, además del comportamiento de indicadores de morbimortalidad de esta población verificadas a través del sistema de autorizaciones y de RIPS en la EPS.

EPS SALUD CÓNDOR S.A., cuenta con un plan de salud remitido dentro de los términos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, en el cual se establecen las metas y programas del eje programático de salud pública que contienen programas de promoción y prevención, a ejecutarse en cada seccional y departamento en concordancia con los planes territoriales de salud a los cuales se ha articulado el Plan de Salud de EPS SALUD CÓNDOR S.A. **Anexo: Plan de Salud EPS SALUD CÓNDOR Y DOCUMENTOS QUE COMPRUEBAN EL PROCESO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.**

### c. Nota Técnica del POSS

En cuanto a que no se encuentra documentado un análisis de los resultados al compararlos con los estándares de la nota técnica la EPS SALUD CÓNDOR S.A. ha establecido en su procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica incluye el componente de análisis y recomendaciones de acciones correctivas con respecto a las desviaciones encontradas; realiza análisis sobre la información departamental y seccional que conforma la nota técnica nacional, el cual se plasma en el documento de análisis a la nota técnica, insumo que junto con el diagnóstico de salud, son utilizados para el ajuste de los componentes del modelo de atención de la empresa. Cuando se evidencia en la nota técnica algunas desviaciones, se establecen unas acciones de mejora para disminuir la brecha con respecto a los objetivos planteados por la empresa en lo referente a la atención en salud por nivel de complejidad y en el impacto que ellos ejercen en el área epidemiológica de la población y el sistema financiero de la empresa. Finalmente esas acciones de mejora pueden incidir sustancialmente para el ajuste del modelo de atención de la EPS, en otros casos suele únicamente implementarse acciones de control y seguimiento.

En el año 2008, el Modelo de Atención no tuvo cambios debido a que la Nota Técnica con corte a diciembre de 2007, no presentaba desviaciones importantes con respecto a

modelo de atención debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006. **Anexo: Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud.**"

## PETICIÓN

El doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** representante legal de la **EPS-S SALUD CÓNDROR** solicita se revoque la resolución No, 0253 del 27 de febrero de 2009.

## ANEXOS

El impugnante aportó a su escrito los siguientes documentos:

- Ingresos Chocó abril 2008 a marzo 2009
- Pagos costo médico abril 2008 a marzo 2009
- Informe contratación entes territoriales, PSS y radicación eventos.
- Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.
- Plan de Salud EPS SALUD CÓNDROR y documentos que comprueban la Promoción y Prevención.
- Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud.

## 3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

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 investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

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 la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**

### **3.2. ANÁLISIS DE LOS ARGUMENTOS EXPUESTOS POR EL RECURRENTE**

**A)** El primer aspecto abordado por el recurrente, hace relación a que las bases jurídicas enlistadas como sustento a la sanción contemplada en el acto administrativo atacado están derogadas y, de manera especial la Ley 15 de 1989, en razón a que ha sido derogada de forma tácita, porque aunque no existe norma expresa que la haya derogada, existe una multiplicidad de normas posteriores a ella que regulan las mismas materias. Y cuando la decisión se funda en una norma inaplicable se configura una vía de hecho por defecto sustantivo. Así las cosas, la Resolución recurrida contiene un flagrante desconocimiento de la norma legal aplicable que lo constituye en una vía de hecho, en tanto que la decisión administrativa carece de fundamento objetivo, porque es contrario al contenido de la Ley.

Frente al anterior punto, el Despacho considera necesario traer a colación el concepto de vía de hecho: *"Las "vías de hecho" implican una decisión judicial contraria a la Constitución y a la Ley, que desconoce la obligación del Juez de pronunciarse de acuerdo con la naturaleza misma del proceso y según las pruebas aportadas al mismo. Los servidores públicos y específicamente los funcionarios judiciales, no pueden interpretar y aplicar las normas en forma arbitraria, pues ello implica abandonar el ámbito de la legalidad y pasar a formar parte de actuaciones de hecho contrarias al Estado de derecho."*<sup>1</sup>

Sobre el particular, el profesor francés VEDEL citado por el tratadista Libardo Orlando Riascos Gómez, en su obra *"Ensayo Jurídico de Derecho Administrativo (Ob., ut supra cit., 6a, ed., en francés y traducida al español, ed. 1980, pág.82.* indicó:

"Se dice entonces que hay vías de hecho, expresión concebida para designar el acto objeto de análisis a un puro hecho que no puede ni siquiera de modo erróneo pretender juridicidad, a partir de ahí, ya no es posible aplicar el principio de separación de autoridades administrativas y judicial ya que el acto ha perdido incluso, su carácter de Acto Administrativo. Ya no hay "actividad pública".

6

Analizado el significado de vía de hecho, se concluye que el concepto comprende, por tanto, en la actualidad todos los casos en que la Administración Pública pasa a la acción sin haber adoptado previamente la decisión que le sirva de fundamento jurídico y aquellos otros en los que en el cumplimiento de una actividad material de ejecución comete una irregularidad grosera en perjuicio del derecho de propiedad de una libertad, premisa que no se observa en la actuación sub examine, teniendo en cuenta que aunque en el epígrafe de la Resolución atacada se haya enunciado una norma en desuso, la decisión que se adoptó mediante el Acto Administrativo No. 000253 del 27 de febrero de 2009, se encuentra debidamente fundamentada toda vez que, se dio en razón a unos hechos que se verificaron con las visitas inspectivas realizadas por parte de la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud, y por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, los cuales vulneraron normas como el artículo 1 del Decreto 882 de 1998 relacionado con el Margen de Solvencia y, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, circunstancias que encuadran en las causales de revocatoria parcial de habilitación de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, artículos 7 y 8 del Decreto 515 de 2004 modificado por el Decreto 3556 de 2008.

Así las cosas, en el caso en estudio los hechos existieron y fueron debidamente calificados y encuadrados dentro de la órbita jurídica, en que se desenvuelve esta Superintendencia, situación que generó la decisión de revocar parcialmente el certificado de habilitación para el Departamento del Chocó de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**

Basta lo expuesto para desvirtuar el argumento esgrimido por el recurrente porque la Superintendencia Nacional de Salud siempre ha actuado dentro del marco legal, y la expedición del Acto Administrativo No. 000253 del 27 de febrero de 2009 se encuentra ajustada a la Constitución, la Ley y el Reglamento, respetando en todo momento el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política.

**B)** Un segundo tópico abordado hace relación a los antecedentes procesales respecto a los cuales, el recurrente afirma que en el Acto Administrativo atacado no se mencionó que la habilitación que se dio en el año 2006 fue condicionada al cumplimiento de un Plan de Mejoramiento en los términos del artículo 1 del Decreto 3880 de 2005, al señalar que *“Es decir que antes del 28 de febrero de 2006 se debía decidir sobre la habilitación de SALUDCÓNDOR EPS-S y en efecto mediante resolución 0358 de febrero de 2006 se produjo el condicionamiento de la habilitación de la entidad que represento, SIN PERJUICIO según lo ordena el artículo 1º del decreto citado del plazo de los planes de mejoramiento que sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.*

*Dicho plazo venció sin entrar a mayores disquisiciones el 17 de Marzo de 2008 con la expedición de la resolución 309 de ese día y año, mediante la cual se ordeno LA HABILITACIÓN DEFINITIVA de la EPS-S SALUD CÓNDOR.*

*Lo anterior no sería más que un hecho cronológico si no tuviera la trascendencia que tiene dentro del acto administrativo y esta no es otra que la de construir FALSA MOTIVACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO al basarse en hechos que no se ajustan a la verdad.”*

Sobre el particular, este Despacho considera que si bien en los antecedentes procesales de la Resolución atacada no se realizó el recuento cronológico, como si lo hizo el recurrente en el escrito de impugnación, esto en nada afecta el contenido

censura contiene una relación de las principales piezas del trámite, de lo contrario, se convertiría en un glosario o en un índice del proceso.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que el Acto Administrativo en mención, en ningún momento se ha fundamentado o ha expuesto situaciones contrarias a la realidad, a la Constitución o a la Ley, por el contrario las situaciones de hecho que se encontraron con la práctica de las visitas, se encuadran dentro del espectro legal, motivos estos suficientes que llevaron a la Superintendencia a adoptar la decisión que es objeto de debate, arzon por la cual, no adolece de falsa motivación, tal como lo manifiesta el recurrente, más aún, cuando esta Superintendencia no ha actuado en forma caprichosa, sino que ha tomando en consideración las circunstancias de hecho y de derecho que corresponden al caso en estudio, motivando como se ha dicho en las circunstancias fácticas y de derecho inherentes y pertinentes al tema.

Sobre el particular, el profesor Uruguayo **LUIS ENRIQUE CHASE** dijo:

"Por motivación del Acto Administrativo debe entenderse la exposición de las razones que mueven a la administración a tomar el acuerdo en que el acto consiste. Siguiendo este concepto podemos afirmar **que la motivación viene a constituir la exposición de motivos que realiza la administración para llegar a la conclusión inserta en la parte resolutive del acto o a la resolución misma.**"<sup>2</sup> (Negrilla fuera de texto)

Asimismo, la Corte Constitucional en Sentencia T - 552 del 25 de mayo de 2005, Magistrado Ponente Dr. Jaime Araújo Rentería indicó que el deber de motivar los actos administrativos está orientada a satisfacer tres exigencias:

**"1. En primer lugar, una exigencia propia de la democracia, toda vez que conforme a ésta se impone a la administración la obligación de dar cuenta en los actos administrativos de las razones por las cuales ha obrado en determinado sentido** (artículo 123 C.P. Los servidores públicos están al servicio del estado y la comunidad. Artículo 209 C.P. La Función administrativa está al servicio de los intereses generales)

2. En segundo lugar, pone de presente la exigencia de adelantar una buena administración.

3. En tercer lugar la motivación de los actos administrativos facilita el control de la actuación administrativa..."

"Así las cosas, salvo excepciones previstas en el ordenamiento, un acto administrativo sin motivación alguna o con una motivación manifiestamente insuficiente carece de validez constitucional y legal, al no expresar las causas fácticas y jurídicas que determinan su adopción."<sup>3</sup> (Negrilla fuera de texto)

Se debe tener claro entonces, que la falsa motivación se presenta cuando **"la situación de hecho que sirve de fundamento al acto administrativo, se revela inexistente, o cuando existiendo unos hechos, éstos han sido calificados erradamente desde el punto de vista jurídico, generándose en la primera hipótesis, el error de hecho, y en la segunda, el error de derecho, como modalidades diferentes de la falsa motivación"**<sup>4</sup> (Negrilla fuera de texto)

---

<sup>2</sup> CHASE, Luis Enrique. La motivación del Acto Administrativo; El Derecho Administrativo en Latinoamérica. Curso Internacional, Bogotá, julio de 1978. Págs. 78 y 79

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-552 del 25 de mayo de 2005. M.P. Jaime Araújo Rentería.

<sup>4</sup> Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, 9 de octubre de 2003 C.P. Germán Rodríguez Villamizar, 9 de octubre de 2003

Así las cosas, en relación con la causal de falsa motivación endilgada al Acto Administrativo No. 000253 de 2009, se precisa que este cargo no tiene vocación de prosperidad, por las siguientes razones:

- La falsa motivación guarda relación con el elemento "motivos" del acto administrativo, la cual consiste, básicamente, en que los motivos expuestos en el acto, bien de hecho o de derecho que sustenta la decisión, no son concordantes con la realidad.
- El cargo del impugnante es infundado, toda vez que aparece de forma manifiesta en la Resolución No. 000253 de 2009, los aspectos de hecho y de derecho en que se fundamentaron para la decisión adoptada; es decir, que la presunta arbitrariedad endilgada en tratándose del asunto que nos ocupa, no es llamada a prosperar.

Por lo expuesto, en el caso en estudio no se configura la falsa motivación, pues, el Acto Administrativo atacado, contiene los elementos esenciales de los cuales depende su validez y eficacia, entre los cuales se encuentran los motivos en que se funda su expedición, así que, la administración no ha actuado en forma caprichosa, sino que tomó en consideración las circunstancias de hecho y de derecho determinantes para tomar la decisión contenida en la Resolución No. 000253 de 2009, razón por la cual, se desestima la argumentación presentada por el recurrente.

**C)** En tercer lugar, el recurrente se refiere a que el objeto de la visita ordenada por la Dirección para la Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud mediante Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008, no guarda relación con la decisión que posteriormente se adoptó. Entonces, la Superintendencia al no manifestar de manera clara que pretendía con la verificación del giro directo vulnera el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política, en razón a que la **EPS-S SALUDCONDOR** debía conocer de manera previa por qué se le iba a juzgar. Así las cosas las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S SALUDCONDOR** son nulas, lo que significa que el proceso en su conjunto está viciado por lo que se debe proceder a su revocatoria.

En este punto el Despacho considera necesario precisar lo siguiente;

- Mediante el Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008, la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud ordenó visita inspectiva a partir del 4 al 8 de noviembre de 2008 a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, con el fin de evaluar y verificar el 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.
- El día 5 de noviembre de 2008, en la sede regional de la ciudad de Quibdó - Chocó de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, el señor **JESÚS EMILIO DELGADO ROSERO** actuando en representación del doctor **ALEXANDER BURBANO** Gerente General de la EPS-S, recibió la visita realizada por el doctor **ERNESTO FLEMÓN RODRÍGUEZ**, funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Con oficio de fecha 17 de diciembre de 2008 radicado con el NURC 8000-1-0432737, la Superintendencia Delegada Para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, remitió al doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** Representante Legal de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, el informe preliminar de la visita inspectiva ordenada mediante el Auto No. 1914 de 2008, con el fin que presentara las observaciones, argumentos y soporte documental para desvirtuar las irregularidades señaladas en el informe. En el mismo se le indicó a la EPS- S, lo siguiente:

“Es importante precisar, que de acuerdo con el resultado del informe preliminar la Entidad que representa se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5º del Decreto 506 del 2005), en aplicación de los artículos 7 y 8 del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no esta dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, Entidades Promotoras de Salud -EPS- S del Régimen Subsidiado en especial 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 de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.”

- Mediante oficio radicado el día 15 de enero de 2009 con el NURC 8000-1-0432737, el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** Gerente General de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, remitió las observaciones al informe preliminar.
- Posteriormente, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante oficio de fecha 2 de febrero de 2009 radicado con el NURC 8000-1-0432737, remitió al doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** Representante Legal de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, el informe final de la visita inspectiva practicada mediante Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008, en el cual se le indicaba lo siguiente:

“El pasado 15 de enero de 2009, SALUD CONDOR S.A. EPS-S este Despacho recibió 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 a SALUD CONDOR S.A. EPS-S donde se puede establecer que la Entidad Promotora de Salud 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, por cuanto no esta dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, EPS del Régimen Subsidiado.”

Realizadas las anteriores aclaraciones, se evidencia que esta Superintendencia en ningún momento ha vulnerado el debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política, pues, a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, se le comunicó la práctica de la visita y el objeto de la misma, razón por la cual, no es de recibo para este Despacho la defensa que el impugnante realiza en el sentido de no existe relación de causalidad entre el contenido del auto

actuación y durante su transcurso existir siquiera un indicio de cómo se resolverá antes de agotarse el proceso respectivo, pues, de ser así, se incurriría en un prejuzgamiento que vulneraría el derecho de raigambre constitucional del debido proceso y en especial el de imparcialidad y seguridad jurídica.

Así que, en lo que atañe a la conducta que se le endilgó a la EPS de autos, se tiene que en la Resolución impugnada se consignó que del resultado de la visita, y del informe preliminar y final que se remitió a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A.- EPS CONDOR S.A.**, 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 la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. - EPS CONDOR S.A.**, se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el Departamento del Chocó.

Seguidamente, el doctor **BURBANO RUALES** indicó que debe darse a conocer el por qué se juzga a **SALUDCONDOR**, de lo contrario, la prueba obtenida con violación de este proceso, es nula.

Al respecto, esta Superintendencia hace saber que conforme al principio de eficacia de que trata el artículo 3 del Código Contencioso Administrativo "*se tendrá en cuenta que los procedimientos deben lograr su finalidad, removiendo de oficio los obstáculos puramente formales y evitando decisiones inhibitorias. Las nulidades que resulten de vicios de procedimiento podrán sanearse en cualquier tiempo a petición del interesado*".

Vale decir que las visitas administrativas practicadas en el asunto en estudio, fueron comunicadas a la EPS-S, que durante el desarrollo de las mismas, la vigilada tuvo una actuación en forma activa, que además, dio a conocer sus observaciones a los informes rendidos por los funcionarios comisionados para practicar dichas visitas, que el principio de publicidad de los actos administrativos se cumplió a cabalidad respecto a la entidad y que ésta en ejercicio del derecho de contradicción impugnó lo resuelto en la Resolución No. 000253 de 2009, así las cosas, no se ha sobrepasado u obviado el rigorismo procesal que caracteriza la actuación administrativa, descartándose en consecuencia la posibilidad de que exista la irregularidad citada por el recurrente.

**D)** Ahora, lo que tiene que ver con el señalamiento del recurrente de que las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S SALUDCONDOR** son nulas, es decir que el proceso en su conjunto se encuentra viciado, razón por la cual, se debe revocar, el Despacho considera necesario señalar que la prueba es la actividad necesaria para demostrar la verdad de un hecho, su existencia o contenido según los medios establecidos por la Ley, y lo que se prueba son los hechos afirmados y discutidos por las partes en un proceso.

Y en segundo término, 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.

Cotera de lo anterior tenemos que todas las pruebas recogidas en la actuación sub examine se encuentran contempladas por el legislador y en ellas participó en forma activa la vigilada en cuestión.

Las visitas inspectivas ordenadas a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.** mediante el Auto No. 1914 del 30 de octubre de 2008 se llevó a cabo con el fin de evaluar el giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007 y, el Auto No. 0402 del 14 de noviembre de 2008, 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.

Adicionalmente, debe indicarse que en la actuación, las pruebas recopiladas no se ocultaron, ni se armaron arbitrariamente en detrimento de los intereses de la EPS-S, por el contrario, siempre fueron públicas para la citada entidad.

No se ha caído en ninguna arbitrariedad en el trámite establecido para la averiguación de una situación fáctica concreta con miras a la actuación del derecho sustancial, puesto que se han incluido la previsión no sólo de oportunidades racionales para que la interesada – EPS-S – defienda sus los intereses en el proceso, plantee y sustente probatoria y argumentativamente sus posturas en relación con dicha situación fáctica sino.

En suma, la irregularidad en la actuación procesal sólo puede acarrear su ineficacia cuando quiera que comporte el desconocimiento de las formas mínimas instituidas en protección de la defensa de los intereses que se ventilan en el proceso.

Las nulidades consisten en la ineficacia de los actos procesales que se han realizado con violación de los requisitos que la ley ha instituido para la validez de los mismos; y a través de ellas se controla la regularidad de la actuación procesal y se asegura a las partes el derecho constitucional al debido proceso. Motivos estos que ratifican que la Superintendencia Nacional de Salud no ha vulnerado el debido proceso (artículo 29 de la Constitución Política) y no ha recaudado prueba alguna en contravía de esta disposición, lo que se encontró en la visita un soporte de vital importancia que llevó a esta Superintendencia, a expedir la Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009.

**E)** Por otra parte, el recurrente señala que las visitas practicadas por la

la igualdad porque no cree que la Superintendencia haya visitado en tres (3) ocasiones durante un periodo de un mes a todas las EPS-S que operan en el Departamento del Chocó, razón por la cual solicita se expida certificación en tal sentido y concluye afirmando que la Superintendencia no tiene un plan de visitas previamente definido, lo que vulnera el derecho a la igualdad al ordenar visitas repetitivas y reiteradas a unas EPS y a otras no.

Frente a este punto, este Despacho considera necesario señalar que no es el vigilado el llamado a cuestionar a la administración pública respecto a la forma como esta Superintendencia realiza y cumple sus funciones de inspección, vigilancia y control, si realiza o no visitas, el número de las visitas y quiénes son objeto de ellas, pues, dicha práctica obedece a una serie de criterios administrativos, jurídicos, financieros diferentes en cada caso, los cuales son analizados al interior de esta Entidad. Además, no se encuentra fundamento alguno de facto, ni de derecho, para que el Representante legal de la EPS-S señale que las visitas adelantadas vulneran su derecho a la igualdad, derecho que se construye como un límite de la actuación de los poderes públicos y como un mecanismo de creación frente a la posibilidad arbitraria del poder, éste último desvirtuado de la actuación en estudio.

El principio de igualdad sólo se viola cuando se trata desigualmente a los iguales. De ahí que lo constitucionalmente vetado sea el trato desigual ante situaciones idénticas. Ha de reunir el requisito de la razonabilidad, es decir, que no colisione con el sistema de valores constitucionalmente consagrado.

Amén de lo anterior, tenemos que ha existido la adecuada correspondencia entre las situaciones jurídicas objeto de regulación o gobierno y los ordenamientos que se hacen exigibles a ellas, de tal forma que no se ha resquebrajado la igualdad cuando, sin motivo válido -fundado en razones objetivas, razonables y justas-, esta Superintendencia otorgó preferencias o ha establecido discriminaciones entre los asociados, si éstos se encuentran en igualdad de circunstancias o en un nivel equiparable desde el punto de vista fáctico.

Tampoco se ha negado un bien que es debido, ni se ha dado una actuación discriminatoria hacia la **EPS SALUDCONDOR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO** que vulnere sus derechos frente al proceso que se adelanta, ni se ha producido una falta de proporcionalidad dentro de un ordenamiento jurídico, o la negación de lo debido en justicia, mediante vías de hecho.

Basta lo anterior para despachar desfavorablemente el argumento expuesto en el punto que nos ocupa, adicionando que la decisión de expedir o no el certificado al que se refiere el impugnante, se hará por separado den presente Acto Administrativo, teniendo en cuenta que lo que se debate es la impugnación de la decisión contenida en la Resolución No. 000253 de 2009, con el fin de revocarla, aclararla o modificarla si a ello hubiere lugar.

**F)** El quinto argumento expuesto por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO** hace relación a que la visita fue ordenada por funcionario incompetente, en razón a que el Decreto 1018 de 2007 no otorga dicha potestad a los Directores de la Superintendencia, situación que se constituye en una vía de hecho por defecto orgánico.

Al respecto, este Despacho considera necesario precisar lo siguiente:

Mediante el Decreto 1018 de 2007, se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, y en el artículo 6 se establecieron las funciones generales que tiene esta Entidad, como ente de inspección, vigilancia y control sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las cuales se encuentra lo consagrado en el numeral 22 del mencionado artículo que a su tenor reza:

"Practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento integral de su situación administrativa financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar."

Entonces, no cabe duda que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones, puede ordenar visitas a sus vigilados con el objetivo de verificar la situación administrativa, financiera y operativa, cuando así lo estime conveniente, pues, esta se constituye en un medio de prueba de vital importancia, el cual además, se encuentra permitido por el C.P.C.

Por otra parte, toda Entidad, sea pública o privada tiene una estructura organizacional con el fin de desarrollar bien y cabalmente las funciones para lo que fue creada, es decir, es un elemento de direccionamiento estratégico que configura integral y articuladamente los cargos, las funciones, las relaciones, los niveles de autoridad y de responsabilidad que permiten dirigir y ejecutar los procesos y actividades definidas por la entidad pública, de conformidad con su función Constitucional y legal.

Si al interior de las Entidades no se presenta la estructura de la que estamos hablando sería un caos, porque todos los funcionarios querrían hacer todo o no hacer nada, es por esto que el artículo 7 del Decreto 1018 de 2007 establece la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud de la siguiente forma:

- "1. Despacho del Superintendente.
  - 1.1 Oficina Asesora Jurídica.
  - 1.2 Oficina Asesora de Planeación.
  - 1.3 Oficina de Control Interno.
  - 1.4 Oficina de Tecnología de la Información.
2. Secretaría General.
3. **Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud.**
  - 3.1 Dirección General para la inspección y vigilancia de los Generadores de Recursos de Salud.
  - 3.2 **Dirección General para la inspección y vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.**
4. Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.
  - 4.1 Dirección General de Calidad y de Prestación de Servicios de Salud.
  - 4.2 Dirección General de Aseguramiento.
5. Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.
6. Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales.
7. Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

8.1. Comité de Coordinación de Control Interno."

De acuerdo con lo expuesto, tenemos entonces que una de las dependencias de esta Entidad, es la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud, conformada por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Generadores de Recursos de Salud y, la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.

Tanto la Delegada como sus direcciones tiene asignadas unas funciones, y para el caso en estudio el Director General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, es competente para ordenar la práctica de visitas inspectivas, porque el Decreto 1018 de 2008, en el numeral 16 del artículo 16 señala que la Dirección tendrá las siguientes funciones:

*16. Realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia. (Negrilla fuera de texto)*

Aunado a lo anterior, tenemos que, mediante la Resolución No. 1242 de 2008, se adoptó el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, en los considerandos numeral 5 se estableció:

*5o. Que el numeral 16 del artículo 16 del Decreto 1018 de 2007 ordena a la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud **realizar visitas**, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia. (Negrilla fuera de texto)*

Así las cosas, encontramos que el funcionario de turno que expidió el Acto Administrativo mediante el cual se ordenó la visita administrativa a la pluricitada EPS-S actuó en derecho y, dentro de la esfera de su competencia, acatando el contenido del Decreto 1018 de 2007 y la Resolución No. 1242 de 2008, normas que le confirieron la potestad de realizar la mencionada visita, razón por la cual, se despacha desfavorablemente lo manifestado por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, en cuanto a la configuración de una vía de hecho por defecto orgánico por falta de competencia del funcionario en cita para ordenar la visita inspectiva.

**G)** En otro sentido, el accionante agregó que "lo que tiene que ver con los términos otorgados por la Superintendencia para que la EPS-S SALUD CÓNDOR contestara los informes preliminares de visita ellos también son arbitrarios pues mediante NURC 8000-1-0432737 del 15 de Diciembre de 2008, recibido en SALUD CÓNDOR EPS-S el 29 del mismo mes, se otorgan 10 días hábiles contados a partir del recibo de tal comunicación, y mediante NURC 3004-2-000432799 se otorgan 15 días hábiles para la contestación y mediante NURC 3024-1-000437560 de 11 de Diciembre de 2008, se otorgaron 5 días, se pregunta entonces, los términos se fijan en la Superintendencia Nacional de Salud al libre albedrío de los funcionarios que proyectan los oficios o por el contrario y en cumplimiento de la normatividad vigente (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD) el organismo de Inspección, Vigilancia y Control posee procesos y procedimientos previa y claramente establecidos.

La respuesta es obvia, si los tiene y los mismos nos enseñan que para la contestación del informe preliminar de visita tiene el vigilado 10 días contados a partir de la recepción del mismo, clara también es la conclusión con este actuar la Superintendencia Nacional de Salud violó el DEBIDO PROCESO, incurrió en ilegalidad

*incurre en el acto sujeto de recurso en VIOLACIÓN AL DEBIDO PROCESO POR IRRESPECTO AL ACTO PROPIO."*

Con relación a lo anterior, debe manifestarse que, si bien la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud, otorgó a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, respecto a la visita practicada mediante el Auto No. 402 del 14 de noviembre de 2008 un plazo inferior al señalado en la Resolución No. 1242 de 2008 para que emitiera las observaciones y argumentos que desvirtuaran las irregularidades señaladas en el informe preliminar, también, es cierto, que la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, presentó las observaciones y la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud las tuvo en cuenta para emitir el informe definitivo. Así las cosas, no existe violación del proceso en detrimento de la pluricitada EPS-S. En otras palabras, a la EPS-S se le brindó la oportunidad de pronunciarse respecto a los informes rendidos con base en las visitas administrativas realizadas a la misma y quien dio a conocer su punto de vista respecto a su contenido, **hecho que convalida lo actuado por esta Superintendencia.**

**H)** Por otra parte, en cuanto a los términos internos en la Superintendencia el accionante señaló que los funcionarios visitadores tienen cinco (5) días después de realizada la visita para elaborar el informe preliminar, y para la elaboración del informe final tiene cinco (5) días contados a partir de la recepción de las observaciones realizadas al informe preliminar por parte de la entidad vigilada, lo cual la Superintendencia no cumple por lo que procede hacer una relación cronológica de la siguiente forma:

"El día 30 de Octubre de 2008 la Superintendencia Delegada para la Generación y gestión de los recursos económicos para la Salud ordenó la práctica de una visita inspectiva a SALUD CÓNDROR EPS-S realizada entre los días 4 al 8 de Noviembre de 2008.

El día 12 de diciembre de 2008 se remite el informe preliminar de esta visita.

La Resolución 1242 de 2008 más conocida como MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (Artículo 10) ordena a sus funcionarios a realizar el informe preliminar de visita cinco (5) días después de realizada la visita.

Para el caso que nos interesa la visita término el día 8 de Noviembre o sea que el informe debió ser remitido a más tardar el día 15 de Noviembre de 2008, es falso que la Superintendencia hubiera enviado este informe el día 14 de Noviembre pues en la misma remisión con NURC 8000-1-0432737 se ve claramente que fue realizado el día 15 de diciembre de 2008 es decir UN MES DESPUES de que por norma debiera de hacerse. (Anexo copia del mismo) Además de ser el día 15 un sábado, día que según entiendo no es hábil para los términos que corren en la Superintendencia Nacional de Salud.

El día 14 de Noviembre de 2008 la delegada para la Atención en Salud ordena practicar visita inspectiva a SALUD CÓNDROR EPS visita que se REALIZA durante los días 18 al 28 de Noviembre de 2008.

La visita en mención término el 28 de Noviembre o sea que el informe preliminar de visita debió ser remitido a más tardar el día 5 de diciembre de 2008, sin embargo lo fue el día 11 de Diciembre de 2008. (Se anexa NURC 3024-2-000437560)

Está claro entonces que la Superintendencia NO CUMPLE con sus propios términos e igualmente claro como tampoco los tiene claros para sus vigilados ya que en tres oportunidades distintas manifestó que se tenían términos distintos oscilantes entre los 5 y los 15 días. (Se anexan los documentos que lo prueban)

Adicionalmente, en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en "causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5 del decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7 y 8 del decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no esta dando cumplimiento a las condiciones de permanencia..."

Es decir que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera SALUD CÓNDOR EPS-S a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia es decir tomando una decisión a priori o prejuizando..."

En este sentido, este Despacho trae 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 practica 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,

Así las cosas, esta Superintendencia no ha vulnerado el debido proceso que le asiste a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, más aún cuando la Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009, en el resuelve en el artículo segundo se indicó que contra el mencionado Acto Administrativo procedía el recurso de reposición el cual podría hacer uso por escrito en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, del cual la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, hizo uso, otra oportunidad para que la EPS-S ejerciera su derecho de defensa.

De igual forma, el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO** agregó que en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en "causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5 del decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7 y 8 del decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no esta dando cumplimiento a las condiciones de permanencia." (...) se evidencia que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera **SALUDCONDOR EPS-S** a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia es decir tomando una decisión a priori o prejuzgando.

La Superintendencia con la elaboración del informe preliminar en ningún momento esta prejuzgado, así es que en ningún momento se ha vulnerado el debido proceso, porque con el informe lo que se esta haciendo es dando a conocer los hallazgos de la visita, no se están tomando decisiones, no se esta creando, modificando, ni extinción una situación jurídica, pues, esta Superintendencia ha observado con el sagrado deber de velar porque se investigue la verdad real y no meramente formal de los hechos, sin que se haya prejuzgado dando por probados y establecidos los supuestos fácticos, sin haber brindado la oportunidad al administrado de defenderse, en consecuencia, mal puede hablarse de prejuzgamiento en el caso *sub examine*,

l) Por último, el impugnante manifestó que el Decreto 3556 de 2008 tuvo vigencia a partir del día 16 de septiembre de 2008, por lo que la Superintendencia aplicó de manera retroactiva los contenidos de dicho Decreto, vulnerando el principio de la irretroactividad de la ley. Afirmación respecto a la cual, este Despacho hace saber que en la práctica de la pluricitada visita, se analizó lo correspondiente a la relación de ingresos del Sistema General de Participaciones y Fosyga girados por el Ministerio de la Protección Social desde marzo de 2007 a septiembre de 2008, razón por la cual, no puede predicarse que se aplicó una norma en forma retroactiva, tal como lo afirma el recurrente, pues, con todo es preciso clarificar que lo que debe entenderse por retroactividad de la ley, en orden a determinar cuándo se presenta en verdad este fenómeno.

Un primer aspecto por dilucidar es el relativo a la ubicación de las normas expedidas por el legislador en consideración al interés público, por cuanto frente a ellas no cabe hablar de derechos adquiridos respecto de la aplicación inmediata de las mismas, lo que denota ausencia de retroactividad, pues como lo enseña Josserand:

"Ante estas exigencias, tienen que ceder los intereses particulares: no se pueden valer derechos adquiridos en oposición al orden público. Tampoco puede hablarse, en tal caso de retroactividad de la ley; obra instantáneamente uniforme a las necesidades sociales, se aplica inmediatamente, sin más; el efecto inmediato es cosa distinta al efecto retroactivo... contra el orden públicos no hay, puede decirse, derechos adquiridos, de suerte que determinadas leyes que parecen obrar retroactivamente, en

sociales, y sin que el legislador haya tenido necesidad de dar explicaciones sobre el particular. Como se ha hecho notar con mucha razón, se ha establecido con excesiva frecuencia la confusión entre la aplicación retroactiva y la aplicación inmediata de la misma, confusiones peligrosas e injustificadas"

"La ley es retroactiva-indican Planiol y Ripert- "cuando vuelven sobre el pasado, ya sea para apreciar las condiciones de legalidad de un acto, a para modificar y suprimir los efectos ya realizados de un derecho. Fuera de esto (prosiguen) no hay retroactividad y la ley puede modificar los efectos de los hechos o actos, aún anteriores a ella, sin ser retroactiva."

"Orientado por similar criterio, Eduardo Zuleta Ángel cita a Vareillas Sommieres, resumiendo su teoría en el sentido de indicar que la retroactividad de la ley se presenta "...a) Cuando borra o destruye en el pasado los efectos ya producidos de un acto o de un hecho anterior, o en otros términos, cuando nos arrebatara un derecho en el pasado; b) cuando suprime o modifica in futurum uno de nuestros derechos actualmente existentes en razón de un hecho pasado (Estudios jurídicos, Bogotá, Ed. Temis, 1974, Pág.49) De manera que mientras la ley nueva no entra a regular el pasado para suprimir efectos realizados de un derecho, ni a desconocer hacia el futuro la realidad de derechos anticipadamente constituidos, ella no tiene alcance retroactivo ni lesiona derechos adquiridos. Además, aún cuando la ley nueva pueda llegar a modificar los efectos futuros de hechos o actos anteriores, no por ello puede sostenerse que se vulneran los derechos de que se trata, pues aquí se presenta el fenómeno de la retrospectión, caracterizado por actuar sobre los efectos aún pendientes o sin producirse y no sobre causa generadora del derecho, que distingue particularmente a la retroactividad".

"Precisamente por eso el Consejo de Estado, al decidir demanda relativa a la aplicación del Decreto 1076 de 1956, sostuvo que en sentencia del 15 de mayo de 1961 que: (...) "En el derecho positivo colombiano la irretroactividad no es de carácter absoluto, ni tiene el mismo valor con respecto a las distintas clases de ley, pues, por ejemplo, cuando éstas son expedidas por motivos de "utilidad pública ó interés social " o sea cuando interesan más a la sociedad que al individuo, cuando se inspiran más en el interés general que en el de los individuos, cuando se dictan "por motivos de moralidad, salubridad o utilidad pública" tienen efecto general inmediato, aunque restrinjan derechos amparados por la ley anterior, porque el interés privado debe ceder al interés públicos o social".

Así mismo se hace saber que las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon la conducta de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.** se encontraban tipificadas por el legislador, no solo al momento de proferirse el Acto Administrativo atacado, sino desde el mismo momento en que se ordenó mediante auto la práctica de visita, amén de el marco normativo de competencia de esta Superintendencia y de las distintas formas en que puede pronunciarse de acuerdo a las conclusiones a las que llegue, previo agotamiento de un proceso expedito y eficaz. En consecuencia, no es llamado a prosperar la argumentación del apoderado de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, más aún, cuando no pasó de ser una mera especulación intelectual, sin probanza alguna. Se concluye así que esta Entidad no vulnero en momento alguno el principio de irretroactividad de la ley, ni el debido proceso administrativo.

J) En noveno lugar, el recurrente indica que el acto que comunicó el informe final de visita enuncia el contenido del Decreto 882 de 1998 en cuanto a que la EPS se encuentra en causal de cesión excepcional de los contratos de afiliación, ya que, no cumple con la acreditación del margen de solvencia, lo cual constituye una doble sanción, hecho nuevo que no fue controvertido dentro del proceso y que atenta

Al respecto de este señalamiento y remitidos al contenido del informe final rendido por el doctor **ERNESTO FILEMÓN RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ**, se debe hacer mención a que el principio del *non bis in ídem* (Latín: *No dos veces por lo mismo*) también conocido como **Autrefois acquit** (Francés: *ya perdonado*) o **double jeopardy** (Inglés: *doble peligro*) es una defensa en procedimientos legales.

El artículo 29 de la Constitución de Colombia establece el derecho a la debida defensa. Aunque la Constitución únicamente hace expresa la obligatoriedad de aplicación del *non bis in ídem* para violaciones al régimen penal, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia lo ha hecho extensible a todo tipo de actuación administrativa, incluyendo los procedimientos sancionatorios por violación al régimen cambiario, financiero, fiscal, y, en general, a todo tipo de actos en donde el Estado tiene la facultad de imponer sanciones a los administrados.

Así mismo, ha sostenido la Corte Constitucional en la Sentencia C-047 de 2006, que la existencia de un proceso o sanción de naturaleza penal no implica el desconocimiento del principio *non bis in ídem* cuando se persigue castigar la misma conducta pero por violación de un régimen distinto, tal como sucede cuando un funcionario estatal roba dineros públicos y es responsable tanto penal como fiscal y disciplinariamente.

De igual forma, en la citada sentencia, indicó:

"De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la garantía del *non bis in ídem* opera frente a sentencias definitivas, amparadas por la cosa juzgada. Esto es, el sindicado sólo puede acudir a esa garantía cuando ha concluido el juicio con una sentencia en firme. Es claro que, cuando en el proceso penal se ha configurado un sistema de recursos, de manera tal que lo decidido en primera instancia sea susceptible de control por una instancia superior, no cabe señalar que producida la sentencia de primera instancia, el juicio ha concluido y el sindicado que haya sido absuelto se encuentra amparado por el principio del *non bis in ídem*. Ello solamente ocurre cuando exista sentencia ejecutoriada, bien sea porque no se interpusieron los recursos previstos en la ley frente a la decisión de primera instancia, o porque éstos fueron resueltos oportunamente en la instancia correspondiente."

Así las cosas, como se observa el principio del *non bis in ídem* no es llamado a prosperar en la actuación que nos ocupa, teniendo en cuenta que éste solo opera en tratándose de sentencias o fallos con carácter definitivo, es decir, se requiere que la autoridad competente se haya pronunciado en forma definitiva en dos o más fallos, sin embargo, respecto a la **EPS SALUDCONDOR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO** solo ha existido un pronunciamiento contenido en la Resolución No. 000253 de 2009, el cual obedeció como ha quedado anotado a la entidad en comento se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación en los términos del artículo 5 del Decreto 506 del 2005, de los artículos 7 y 8 del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, Entidades Promotoras de Salud -EPS -S del Régimen Subsidiado en especial 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 de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

**K)** Otra de las manifestaciones del Representante legal de la EPS-S consiste en que la comunicación del informe final de visita es un acto administrativo que pone fin a una situación, motivo este por el cual, debió ser notificado y por ende sobre el mismo procedían los recursos en la vía gubernativa, los cuales no fueron otorgados por la Superintendencia Delegada Para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos Para la Salud. De esta manera el acto administrativo recurrido se constituye en una vía de hecho administrativo por defecto procedimental por cuanto la actuación se genera por fuera del procedimiento establecido, por pretermisión de eventos y etapas señaladas en la ley, relacionadas con el ejercicio de una defensa técnica, ejercer el derecho de contradicción, presentar y solicitar las pruebas que se consideren pertinentes, razón por la cual, la Superintendencia nuevamente vulneró el debido proceso que le asiste a la **EPS SALUDCONDOR** por negar la oportunidad de ejercer el derecho de defensa y contradicción.

Sobre el particular, este Despacho señala que un acto administrativo es 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, no es de recibo para este Despacho el señalamiento del impugnante en cuanto a que el **informe final** es un acto administrativo que pone fin a una situación, el cual debió ser notificado, y contra el cual procedían los recursos en la vía gubernativa, pues, de lo que se trata es de un informe que elaboró el funcionario que realizó la visita inspectiva donde da a conocer los hallazgos de la misma, además en primer lugar existió un informe preliminar del cual se corrió traslado a la entidad vigilada para que presentara las observaciones del caso y desvirtuara las irregularidades señaladas en el mencionado informe, para así observar el principio del debido proceso en tal sentido.

Por otra parte y como se dijo, el acto administrativo contiene la manifestación de la voluntad de la administración pública, esto es, conlleva una decisión, mientras que, el informe no decide ninguna situación, simplemente plasma lo que se encontró en la visita, las conclusiones, los documentos allegados, las declaraciones que se tomaron (si hubo lugar a ellas), lo observado por el funcionario comisionado para tal fin, etc. Además, el contenido del informe no contiene la creación, modificación, ni la extinción de una situación jurídica. Motivos estos que ratifican que la Superintendencia Nacional de Salud no ha vulnerado el debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

El debido proceso es un principio jurídico procesal que se ha respetado en el asunto en estudio, en donde la vigilada ha tenido derecho a ciertas garantías mínimas, tendientes a conseguir un resultado justo, equitativo y razonable.

tener oportunidad de ser oído y hacer valer sus pretensiones frente a esta Superintendencia.

Finalmente, el recurrente manifiesta que como el Decreto 3556 de 2008 no prevé un proceso específico para la revocatoria parcial de la habilitación debe acudir al proceso contemplado en el Decreto 506 de 2005 que en el artículo 5 establece que la revocatoria de habilitación se debe dar mediante una providencia debidamente motivada previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles. Y en el proceso sancionatorio nunca se dio el mencionado traslado coartando el ejercicio al derecho de contradicción y defensa.

Con relación al tópico abordado por el Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia agrega que no ha vulnerado el derecho de contradicción, ni de defensa de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A.-EPS CONDOR S.A.**, 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 la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A.-EPS CONDOR S.A.**, 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**, 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 para el Departamento del Chocó de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A.-EPS CONDOR S.A.**, además la Resolución No. 000253 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.

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

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

#### **CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Este Despacho procederá a analizar el recurso presentado por el Gerente General de la EPS SALUD CONDOR S.A. EPS-S, conforme a los argumentos expuestos en su escrito y a las pruebas obrantes en el expediente.

De acuerdo con la evaluación del contenido del documento mediante el cual argumenta su defensa el recurrente, presenta una relación detallada de ingresos y pagos de la entidad durante el período comprendido entre abril de 2008 y marzo de 2009, pero no demuestra estadísticamente la pertinencia en la oportunidad de los pagos a los proveedores y prestadores de salud, como lo contempla la norma, como es el caso que nos ocupa y que debió controvertir de plano el Gerente de la vigilada.

Así las cosas, lo expuesto por el doctor **BURBANO** no es de recibo para esta Superintendencia, máxime si se tiene en cuenta las moras reiteradas que se presentan en los pagos a las IPS y/o proveedores de salud a partir de la fecha de giro del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, pues si bien es cierto, como lo describió en su respuesta al informe preliminar el Representante legal de la EPS, los giros de los contratos se encuentran directamente supeditados a la validación y cargue de los afiliados, no es menos cierto que la totalidad de los recursos girados al ente territorial por las citadas fuentes de financiación, de acuerdo con la proporcionalidad de la población validada, deben ser girados a los prestadores y proveedores de salud, en un plazo máximo de quince (15) días posteriores a la recepción del pago o ingreso a la EPS-S, como lo contempla el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, situación que no se evidencia en el análisis que se describe a continuación.

Teniendo en cuenta lo expuesto por el Gerente General de la vigilada de autos en cuanto a la insuficiencia y mora recurrente de los giros por parte del FOSYGA y su incidencia frente a la mora en los pagos la red de salud, se procedió a evaluar y analizar la información correspondiente a los ingresos de los Municipios del Chocó: Río Quito, Litoral del San Juan, Sipí, Jurado y Tadó, frente a los pagos a los proveedores de los mismos municipios; es procedente resaltar que la información fue extraída tanto de los documentos diligenciados por la EPS-S, como de la allegada en medio magnético, así: a) Flujo de recursos de los contratos de administración del régimen subsidiado entre la entidad territorial b) Entidad Promotora del Régimen Subsidiado b) Flujo de Recursos entre EPS-S e IPS c) CD.

Una vez efectuados los cruces de información en cada uno de los citados municipios, se establece lo siguiente:

#### Municipio del Litoral del San Juan:

- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de septiembre de 2007, por valor de \$1.352.954., no obstante, según la información diligenciada por parte de la EPS-S, registra pagos durante el periodo por valor de \$30.006.808, presentando una mora de 30 días en el pago al proveedor – DROGUERIA GENOVEVA - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de octubre de 2007, por valor de \$77.029.431, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$14.474.787, presentando una mora de 334 días en el pago al proveedor – UNISANAR - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de enero de 2008, por valor de \$25.147.358, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$23.310.144, presentando una mora de 33 días en el pago a los proveedores –

DROGUERI SANTA GENOVEVA Y FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO BAUDO - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de marzo de 2008, por valor de \$20.408.080, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$8.306.740, presentando una mora de 188 días en el pago al proveedor - FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO BAUDO - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

#### Municipio de Sipí:

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de octubre de 2007, por valor de \$27.009.269, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra facturación por valor de \$4.623.835 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$11.157.044, presentando una mora de 332 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.
- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de diciembre de 2007, por valor de \$15.238.294, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S** registra facturación por valor de \$6.530.352 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$6.133.023, presentando una mora de 190 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

#### Municipio de Tadó:

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de marzo de 2008, por valor de \$9.785.971, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra facturación por valor de \$13.449.240 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$13.449.240, presentando moras de 166 y 188 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.
- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del FOSYGA y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de mayo de 2008, por valor de \$191.720, no obstante, según la información diligenciada por parte de **SALUDCONDOR EPS-S**, registra facturación por valor de \$9.327.300 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$9.000.840, presentando mora de 34 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Bastan las anteriores elucubraciones para señalar que los hechos que dieron origen a la Resolución atacada, no fueron desvirtuados por el impugnante.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, Representante Legal de la **EPS SALUDCONDOR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** contra la Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD		ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S		Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado		Observaciones		
No.	MUNICIPIO:BAHIA SOLANO	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante de egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado
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 - Popoyuna								
Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.								
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:								
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:								
	UNISAMAR	01/10/2007	8,555,314	22/09/2008	13486	Abr-07	8,394,208	8,394,208
	UNISAMAR	01/10/2007	8,555,314	22/09/2008	13486	30/05/2007	8,555,314	8,555,314
	UNISAMAR	01/10/2007	8,555,314	11/07/2008	12623	Jul-07	8,555,314	8,555,314
	UNISAMAR	01/10/2007	8,555,314	20/11/2007		Ago-07	8,394,208	8,394,208
	UNISAMAR	01/10/2007	8,555,314	11/07/2008	12623	Sep-07	8,394,208	8,394,208
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Abr-07	8,374,270	8,374,270
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	May-07	8,374,270	8,374,270
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Jun-07	8,374,270	8,374,270
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Jul-07	8,374,270	8,374,270
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Ago-07	8,374,270	8,374,270
			<b>45,029,405</b>				<b>41,871,350</b>	
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	19/08/2008		Ene-08	21,856,474	
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	23/09/2008		Feb-08	28,817,902	
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	16/10/2008	1359.1374	Mar-08	28,817,902	
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	1,801,118	23/09/2008		Feb-08	1,182,098	
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	1,801,118	16/10/2008	13740	Mar-08	1,801,118	
			<b>90,055,942</b>				<b>82,475,494</b>	
	JULIO FIGUEROA VILLA	30/07/2008	28,817,902	16/10/2008	13740	May-08	26,291,086	
	JULIO FIGUEROA VILLA	15/08/2008	28,817,902	16/10/2008	13740	Jun-08	26,291,086	
	<b>TOTAL</b>		<b>399,400,970</b>				<b>352,971,414</b>	

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

6





REPÚBLICA NACIONAL DE SALUD  
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-5- E IPS EGRESOS EPS-5  
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Concejos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud  
 Dependencia: Tesorería - Populino  
 Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.  
 Fecha de Iniciación del Anaqueo:  
 Fecha de Terminación Anaqueo:

Hora:

Hora:

No.	MUNICIPIO-QUIBIDO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado														
			Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante aplicativo y/o Orden de Pago	Mes y Año a Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	IMPORTE PAGADO (MILES DE DOLÁRES)	IMPORTE GLOSADO (MILES DE DOLÁRES)	IMPORTE PAGADO (MILES DE DOLÁRES)	IMPORTE GLOSADO (MILES DE DOLÁRES)			
			01/10/2007	4,923,397	22/09/2008	13486	Abr-07	4,824,929			357	06-07	10/10/2007	09/10/2007	37,029,431	-1	334
			01/10/2007	4,923,397	20/11/2007	9374	Ago-07	4,824,929			50						
			01/10/2007	4,923,397	11/07/2008	12623	Sep-08	4,824,929			284						
				<b>14,770,191</b>				<b>14,474,787</b>							<b>77,029,431</b>		<b>30</b>
			25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Abr-07	5,001,135			50		10/09/2007	30/09/2007	1,352,054	20	30
			25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		May-07	5,001,135			50						
			25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jun-07	5,001,135			50						
			25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jul-07	5,001,135			50						
			25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Ago-07	5,001,135			50						
			25/09/2007	5,001,135	11/04/2008		Sep-07	5,001,135			199						
				<b>30,006,810</b>				<b>30,006,898</b>							<b>1,352,054</b>		
			13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Abr-07	8,306,740			155						
			24/07/2007	8,306,740	16/11/2007	9331	May-07	8,306,740			115						
			24/07/2007	8,306,740	16/11/2007	9331	Jun-07	8,306,740			115						
			30/06/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Jul-07	8,306,740			82						
			26/09/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Ago-07	8,306,740			43						
			22/10/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Sep-07	8,306,740			207						
			16/01/2008	5,001,135	20/02/2008	10395	Oct-07	5,001,135			35		10/01/2008	03/01/2008	25,147,358	-7	33
			16/01/2008	5,001,135	16/05/2008	11686	Nov-07	5,001,135			121						
			16/01/2008	5,001,135	25/06/2008	12261	Dic-07	5,001,135			161						
			04/01/2008	8,306,740	02/09/2008	13315	Jan-08	8,306,740			342						
				<b>23,310,145</b>				<b>23,310,144</b>							<b>25,147,358</b>		
			22/04/2008	5,001,135	25/07/2008	12797	Ene-08	5,001,135			94						
			22/04/2008	5,001,135	23/09/2008	10295	Feb-08	5,001,135			154						
			13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11686	Mar-08	8,306,740			155						
			01/02/2008	8,306,740	01/09/2008	13315	Dic-07	8,306,740			214						
			08/02/2008	8,306,740	02/09/2008	13487	Ene-08	8,306,740			207						
			19/03/2008	8,306,740	22/09/2008	13487	Feb-08	8,306,740			187		10/03/2008	05/03/2008	20,408,080	-7	188
													10/03/2008	17/03/2008	20,408,080	7	
													10/03/2008	25/03/2008	10,027,028	15	
				<b>8,306,740</b>				<b>8,306,740</b>							<b>26,408,080</b>		

Detalle No. 3- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE:



**INFORMACIÓN CONTABLE SOBRE EL FLUJO DE RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO**

**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO - FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS9 EPS-S**

Sobre el papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Comités de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud

Administración: Tesorería - Pagaduría

Fecha de Inicio del Análisis: Auto de visita inspectiva No. \_\_\_\_\_

Fecha de Terminación del Análisis: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

No.	MUNICIPIO/QUEJIDO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					Observaciones	Mesa de Pago Mesa de Pago Mesa de Pago				
			Fecha de facturación cuentas	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante de ingreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a Correspondiente del Pago						
	LUMISANAR		01/10/2007	1.307.254	22/09/2008	13486	Abr-07	1.281.109				357	
	LUMISANAR		01/10/2007	1.307.254	20/11/2007	9274	Ago-07	1.281.109				50	
	LUMISANAR		01/10/2007	1.307.254	11/07/2008	12823	Sep-07	1.281.109				284	
	DRUGAS EL COMBATE		25/09/2007	1.376.057	13/02/2008	10325	Abr-07	1.279.990				141	
	DRUGAS EL COMBATE		25/09/2007	1.376.057	13/02/2008	10325	May-07	1.279.990				141	
	DRUGAS EL COMBATE		25/09/2007	1.376.057	13/02/2008	10325	Jun-07	1.279.990				141	
	DRUGAS EL COMBATE		25/09/2007	1.376.057	13/02/2008	10325	Jul-07	1.279.990				141	
	DRUGAS EL COMBATE		25/09/2007	1.376.057	13/02/2008	10325	Ago-07	1.279.990				141	

ANEXO No. 2 - Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: \_\_\_\_\_



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

### **ACTIVIDAD NO CONFORME**

#### **1. Planeación de la atención en salud.**

La entidad aseguradora tiene documentado el "Modelo de atención" en salud no concordante con el perfil epidemiológico del Departamento del Chocó. En lo que respecta a procesos de oferta y demanda de servicios el Manual de procedimientos complementa el Modelo en lo referente a definir procesos de gestión de oferta y demanda de servicios.

La entidad aseguradora tiene documentado el "Modelo de atención" en salud, el cual, no concuerda con el perfil epidemiológico del Departamento del Chocó.

El Manual de procedimientos complementa el Modelo en lo referente a definir procesos de gestión de oferta y demanda de servicios.

### **DESCARGOS**

La entidad en sus descargos manifiesta que el modelo de atención de **EPS SALUD CONDOR S.A.**, se actualiza cada año con base en el diagnóstico situacional de salud, el cual contiene el perfil epidemiológico. El modelo de Atención en salud es un documento estandarizado de políticas sobre la prestación de servicios de salud para la población afiliada, dentro de este documento se incluye el perfil epidemiológico de todos los departamentos y regiones que conforman la EPS, insumos que son utilizados para la definición del modelo de atención en Salud. **ANEXO: Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.**

### **ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA**

La entidad aseguradora tiene documentado un "Modelo de Atención en Salud" a implementar a nivel nacional incluyendo procesos de oferta y demanda. El citado modelo debe ser elaborado para su implementación en cada unidad territorial, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del respectivo ente territorial. El Modelo de Atención presentado por la **EPS SALUDCONDOR** al no tener en cuenta un perfil epidemiológico del departamento del Chocó y cada uno de sus municipios, mal podría aplicarse un modelo nacional no adaptado a la realidad de los municipios del Chocó.

### **ACTIVIDAD NO CONFORME**

#### **2. Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.**

De acuerdo al diagnóstico de la situación en salud del Departamento, la Entidad Aseguradora no ha implementado los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad con las pautas establecidas en el Plan Nacional de Salud 2008-2011 y contenidas en el Decreto 3039 de 2007.

## **DESCARGOS**

El Plan de Salud que la EPS establece según el Decreto 3039 de 2007, está articulado con el Plan Territorial de Salud de los departamentos y municipios; pese a que el departamento del Chocó, a la fecha no ha concluido su Plan de Salud Territorial, la EPS Salud Cóndor se ha articulado con las prioridades nacionales haciendo énfasis en las 33 metas del Plan Nacional de Salud y las ha focalizado hacia la población del Chocó tratando de orientar la satisfacción de sus necesidades en salud y de acuerdo con sus perfiles epidemiológicos, demográficos y socioeconómicos, además del comportamiento de indicadores de morbilidad y mortalidad de esta población verificadas a través del sistema de autorizaciones y de RIPS en la EPS.

La **EPS SALUD CONDOR S.A.** cuenta con un plan de salud remitido dentro de los términos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, en el cual se establecen las metas y programas del eje programático de salud pública que contienen programas de promoción y prevención, a ejecutarse en cada seccional y departamento en concordancia con los planes territoriales de salud a los cuales se ha articulado el Plan de Salud de la **EPS SALUD CONDOR S.A. Anexo: Plan de Salud EPS SALUD CONDOR Y DOCUMENTOS QUE COMPRUEBAN EL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.**

## **ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA**

Al tiempo de realización de la visita inspectiva realizada a la EPS-S SALUDCONDOR, la entidad no presentó un programa de planeación de las actividades de Promoción y Prevención concordantes con un diagnóstico situacional epidemiológico por cada municipio de conformidad con lo establecido en el Plan Nacional de Salud 2008-2011 y contenidas en el Decreto 3039 de 2007. No presentó un plan estratégico para cada línea de política, responsable, metas y estrategia prioritarias

## **ACTIVIDAD NO CONFORME**

### **3. Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud.**

La entidad aseguradora tiene documentado e implementado el PAMEC de conformidad con lo dispuesto en las pautas indicativas establecidas por el Ministerio de la Protección Social. No tiene implementado un Plan de Mejoramiento 2008 basado en un análisis de causalidad a las no conformidades detectadas en los procesos de obligatoria auditoría.

La EPS no tiene implementados procesos de auditoría a la calidad de los procesos realizados por el Comité Técnico Científico, CTC.

## **DESCARGOS**

En el recurso de reposición no se hace referencia a la no conformidad descrita en el PAMEC.

### **4. Nota técnica del POSS.**

La entidad tiene documentada la Nota Técnica con corte a 2007 sin documentar un

mecanismos de ajuste y seguimiento. El Manual de Procesos y Procedimientos incluye la elaboración de la Nota Técnica, no establece procedimientos de seguimiento e implementación de correctivos a las desviaciones de los estándares esperados.

### **DESCARGOS**

En cuanto a que no se encuentra documentado un análisis de los resultados al compararlos con los estándares de la nota técnica, la **EPS SALUDCONDOR S.A.** ha establecido en su procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica incluye el componente de análisis y recomendaciones de acciones correctivas con respecto a las desviaciones encontradas; realiza análisis sobre la información departamental y seccional que conforma "la nota técnica nacional, el cual se plasma en el documento de análisis a la nota técnica, insumo que junto con el diagnóstico de salud, son utilizados para el ajuste de los componentes del modelo de atención de la empresa." Cuando se evidencia en la nota técnica algunas desviaciones, se establecen unas acciones de mejora para disminuir la brecha con respecto a los objetivos planteados por la empresa en lo referente a la atención en salud por nivel de complejidad y en el impacto que ellos ejercen en el área epidemiológica de la población y el sistema financiero de la empresa. Finalmente esas acciones de mejora pueden incidir sustancialmente para el ajuste del modelo de atención de la EPS, en otros casos suele únicamente implementarse acciones de control y seguimiento.

En el año 2008, el Modelo de Atención no tuvo cambios debido a que la Nota técnica con corte a diciembre de 2007, no presentaba desviaciones importantes con respecto a la nota técnica del año 2006, durante el año 2007 si se justificó la modificación del modelo de atención debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006. **Anexo: Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud.**

### **ANALISIS DE LA SUPERINTENDENCIA**

La entidad aseguradora manifiesta en sus descargos que no realizó análisis de la Nota Técnica 2008, teniendo en cuenta que "no presentaba desviaciones importantes con respecto a la nota técnica del 2006", pero a continuación señala que en el 2007 si se hicieron modificaciones "debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006". En lo afirmado por la entidad aseguradora, se concluye que si en el año 2006 se detectaron desviaciones y esta nota técnica no presentaba desviaciones con la del 2008, es necesario concluir que esta última también presentaba desviaciones. Independiente de esta conclusión, es obligación de la entidad aseguradora, realizar un análisis de la nota técnica que debe ser comparada con el estándar esperado, con el objetivo de que con los insumos requeridos para elaborar la nota técnica, se implementan medidas para corregir desviaciones o para modificar la estructura de la nota técnica estándar de ser el caso.

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. 000253 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se ordenó la Revocatoria Parcial del Certificado de Habilitación de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, 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 fijó la obligación de las entidades aseguradoras de

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. DECLARAR** improcedente la nulidad impetrada por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, Representante Legal de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

**ARTÍCULO SEGUNDO. CONFIRMAR** la Resolución No. 000253 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 la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, identificada con el NIT 814.000.608-0, para la operación del Régimen Subsidiado, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

**ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido de la presente decisión al doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES** Representante Legal de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, en la Carrera 29 A No. 18-10 Pisos 3 y 4 en la ciudad de Pasto Nariño, 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 CUARTO. REMITIR** copia del presente acto administrativo al Consejo Nacional de Seguridad 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 QUINTO.** Como consecuencia de la Revocatoria Parcial la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SALUDCONDOR S.A. – EPS CONDOR S.A.**, 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,

Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **CARLOS ALEXANDER BURBANO RUALES**, Representante Legal de la **EPS SALUDCONDOR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO** contra la Resolución No. 000253 del 27 de febrero de 2009.

**ARTÍCULO SEXTO.** 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 **20 ABR. 2009**

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



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