

RESOLUCIÓN NÚMERO 001126 DE 2009
(18 AGO. 2009)

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren la Ley 1122 de 2007, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 715 de 2001, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del Código Contencioso Administrativo y,

CONSIDERANDO

I. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

1.1. Esta Superintendencia mediante la Resolución No. 000633 del 28 de mayo de 2009, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, NIT 900.034.608-9, con domicilio en la calle 20 número 20 - 31/43, del municipio de Arauca, en el Departamento de Arauca, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifican y complementan, teniendo en cuenta lo siguiente:

EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

A continuación se trae a colación los tópicos abordados en la visita administrativa practicada a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**:

Aspectos área financiera

- Presupuesto Vigencia 2007

En desarrollo de la visita, la Subdirectora Financiera y Administrativa suministró, para la vigencia comprendida entre el 1 de enero al 31 de diciembre 31 de 2007, la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Fondo Departamental de Salud.

La financiación del Fondo Departamental de Salud, del Arauca de acuerdo con la ejecución presupuestal de ingreso presentada, es la siguiente:

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2007

CONCEPTO	PRESUPUESTO 2007	PARTICIPACION %	VALOR RECAUDO	% RECAUDO
SGP	15.148.130	27,36%	15.138.848	99,94%
FOSYGA	244.896	0,44%	339.935	138,81%

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

APORTES DEPARTAMENTO	9.316.799	16,83%	8.316.656	89,27%
APORTES DEL MINISTERIO	1.770.434	3,20%	1.771.434	100,06%
LICORES	101.986	0,18%	390.342	382,74%
CERVEZA	1.649.123	2,98%	2.629.314	159,44%
LOTERIAS	1.546.898	2,79%	1.284.073	83,01%
RECURSOS DE CAÍTAL	24.654.211	44,53%	23.624.711	95,82%
OTROS RECURSOS	931.924	1,68%	844.293	90,60%
TOTALES	55.364.405	100,00%	54.339.606	1239,68%

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** recibe el manejo de la cuenta especial Fondo Departamental de Salud de Arauca, a partir de la promulgación de la Ordenanza No 01 del 1 de abril de 2007, por el cual se reorganiza el Fondo Departamental de Salud de Arauca, en el cual se observa que los ingresos de mayor participación son los recursos de Balance con una participación del 44,53% del total de los ingresos, seguida del SGP con el 27,36% estos dineros son para distribuirlos en los municipios régimen subsidiado, los apartes del departamento participa con el 16,83% y son las transferencia por regalías, en cuanto a licores, loterías y cervezas se recaudo más de lo presupuestado, ésto se debe a que el Fondo en el 2006 no ejecutó estos dineros.

El presupuesto de gastos para la vigencia 2007, fue el siguiente:

PRESUPUESTO DE GOSTOS 2007				
CUENTAS	Presupuesto Definitivo		Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.397.178	7,35%	1.578.359	1.543.869
PRESTACION DE SERVICIOS NO POS	12.720.384	39,01%	10.614.613	7.242.683
SUBSIDIO A LA OFERTA	4.443.965	13,63%	2.610.406	2.090.097
POBLACION DISCAPACITADA	801.189	2,46%	472.161	464.347
POBLACION DESPLAZADA	175.033	0,54%	175.033	157.090
SALUD PUBLICA	8.222.592	25,22%	7.096.217	6.776.324
PROGRAMAS EN SALUD	1.637.671	5,02%	1.456.983	1.450.962
OTROS GASTOS EN SALUD	2.206.693	6,77%	1.341.854	881.642
TOTAL	32.604.705	100,00%	25.345.626	20.607.014
FORMATO SOBRE INFORMACION DE PRESUPUESTO DE GASTOS 2007				
CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.397.175	4,33%	1.583.713	1.583.713
SUBSIDIO A LA DEMANDA	0	0,00%	0	0
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA Y POBLACION ESPECIAL.	38.619.519	69,76%	31.673.744	24.119.906
ACCIONES EN SALUD PUBLICA	12.703.652	22,95%	10.366.404	9.894.500
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	1.644.059	2,97%	404.833	404.833
TOTAL	55.364.405	100,00%	44.028.694	36.002.952
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL 2007	55.364.406		44.028.695	32.540.813

Fuente: Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

De acuerdo con la información suministrada por la Jefatura de Presupuesto, el presupuesto para el sector salud del Departamento de Arauca para la vigencia 2007, el total no es el valor de la sumatoria de las cifras, toda vez que el valor del presupuesto de gastos entregado en físico e igualmente la información que entregaron en los formatos entregados por la visita para ser diligenciados, el total del presupuesto igualmente es mayor, como se observa, estudiado el presupuesto definitivo es de \$32.604.705 y el resultado de la ejecución de gastos es de \$55.364.406, dándose una diferencia de \$22.757.701, suma que no se encuentra soportada.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Arauca de acuerdo a lo analizado se presentan los siguientes rubros: Funcionamiento con participación del 7.35%, Subsidio a la oferta en un 13.63, Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no Cubierto con subsidio a la demanda en un 39.01%, Acciones de Salud Pública en un 22.95%, programas en salud en un 5.02% y otros gastos en salud en un 6.770.

El presupuesto de gastos para el sector salud del Departamento de Arauca lo presentan en los siguientes rubros: Funcionamiento con participación del 4.33%, Subsidio a la Demanda en un 0%, Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no Cubierto con subsidio a la demanda y población especial. Participa con 69.76%, las Acciones de Salud Pública en un 22.95%. (Ejecución Presupuestal de gastos entregado en físico por la Unidad).

No se observa con claridad en el presupuesto de ingresos los valores por transferencias de regalías e igualmente pasa en el presupuesto de gastos.

- Presupuesto Vigencia 2008

(...)

La financiación del Fondo Departamental de Salud en el 2008 en formato de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por el Jefe de Presupuesto del Municipio, fue la siguiente:

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2008 INFORMACION FORMATOS SNS

CONCEPTO	P. DEFINITIVO	PARTICIPACION %	P. RECAUDADO	% RECAUDO
TRANSFERENCIA SGP	12.997.315.681	15,05%	12.986.377.851	99,92%
TRANFERENCIA MINPROTECCION SOCIAL	1.070.541.194	1,24%	1.060.541.194	99,07%
TRANSFERENCIA GOBERNACION DEL ARAUCA (regalías)	51.898.639.808	60,09%	43.574.490.747	83,96%
LOTERIAS	778.986.506	0,90%	670.438.273	86,07%
LICORES	232.569.300	0,27%	392.382.315	168,72%
CERVEZAS	2.055.105.210	2,38%	2.027.617.000	98,66%
RECURSOS DE CAPITAL	15.574.766.482	18,03%	15.762.465.664	101,21%
OTROS RECURSOS	1.754.736.500	2,03%	1.273.766.451	72,59%
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	77.741.079.495	90,09

Se observa que los ingresos de mayor participación son las regalías que participan en un 60.00% del total de los ingresos, los recursos de capital con un 18.03%, y el SGP con 15.05%.

Se recaudó de los ingresos del SGP el 99.92%, por regalías se recaudó el 83.96%, el 72.59%, el recaudo por licores fue del 168.72%, y el de recursos de capital es del 101.59%,

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2008				
CONCEPTO	P. DEFINITIVO	PARTICIPACION %	P. RECAUDADO	% RECAUDO
TRANSFERENCIA SGP	12.997.315.681	15,05%	12.986.377.951	99,92%
TRASNFERENCIA MINPROTECCION SOCIAL	2.130.214.249	2,47%	2.019.729.722	94,81%
TRANSFERENCIA GOBERNACION DEL ARAUCA (regalías)	51.898.639.808	60,09%	43.574.490.747	83,96%
LOTERIAS	778.986.505	0,90%	670.438.273	86,07%
LICORES	232.569.300	0,27%	392.382.315	168,72%
CERVEZAS	2.055.105.210	2,38%	2.027.617.000	98,66%
RECURSOS PROPIOS	695.063.445	0,80%	414.577.923	59,65%
RECURSOS DE BALANCE	15.354.565.718	17,78%	17.382.886.506	113,21%
RECURSOS DE CAPITAL	220.200.764	0,25%	407.899.946	185,24%
TOTAL	86.362.660.680	100,00%	79.876.400.383	92,49%

Del contenido del cuadro en estudio, se extrae que existe una diferencia en los ingresos recaudados por valor de \$ 2.128.320.888.

A continuación se presenta el presupuesto de gastos para la vigencia 2008, de acuerdo con el formato de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciado por el Jefe de Presupuesto de la Unidad:

FORMATOS SNS INFORMACION PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2007

CONCEPTO	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.888.617.475	3,34%	1.838.819.164	1.838.819.164
SUBSIDIO A LA DEMANDA	0	0,00%	0	0
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA Y POBLACION ESPECIAL.	34.417.699.925	39,85%	31.403.130.660	28.235.084.946
ACCIONES EN SALUD PUBLICA	47.081.943.281	54,52%	28.011.309.913	21.608.455.917
OTROS GASTOS DEL SECTOR SALUD	1.974.400.000	2,29%	300.000.000	300.000.000
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	61.553.259.737	51.982.360.027

El presupuesto de gastos para el sector salud del Fondo Departamental de Salud de Arauca está compuesto por: los rubros Acciones en salud pública con un participación del 54.52% del total de los gastos, prestación de servicios de salud a la población no cubierta por subsidio a la demanda con un 39.85%.

La información suministrada en los formatos de la Superintendencia Nacional de Salud diligenciados por la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, presenta diferencias frente a las cifras que aparecen en las Ejecuciones Presupuestales de Gastos para la vigencia 2008.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

PRESUPUESTO DE GASTOS 2008

CUENTAS	Presupuesto Definitivo	% de participación	Compromisos	Pagos
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.888.617.475	3,34%	1.837.997.672	1.743.666.448
PRESTACION DE SERVICIOS NO POS	12.410.867.787	14,37%	12.285.485.722	11.497.117.081
SUBSIDIO A LA OFERTA	7.329.968.876	8,49%	6.431.214.991	5.109.637.668
SALUD PUBLICA	38.597.947.926	44,69%	29.830.417.977	18.451.550.002
PROGRAMAS EN SALUD	21.908.654.617	25,37%	10.913.323.884	9.066.290.736
OTROS GASTOS EN SALUD	3.226.604.000	3,74%	253.998.000	253.998.000
TOTAL	86.362.660.681	100,00%	61.552.438.246	46.122.259.935

821.491 5.860.100.092

Como se observa en el cuadro de estudio con las cifras de la ejecución presupuestal de gastos, se da una diferencia en el pago por valor de \$5.860.100.092.

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** no maneja régimen subsidiado, pero los municipios le reportan el flujo de los recursos e igualmente la liquidación de los contratos con las EPS – S, y los contratos del 2007 y 2008 están en proceso de liquidación. Igualmente analizando el flujo de los recursos de los municipios hacia la EPS no se observa demoras en el giro.

Contabilidad del Fondo Local de Salud

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** entregó Balances a 31 de diciembre 2007 y 2008, y analizándolos se concluye que:

En la Cuenta Bancos y corporaciones presentan un valor de \$23.508.732 en el 2007, y un valor de \$41.373.936, al solicitar los Balances de comprobación se puede concluir que estos dineros pertenecen a regalías para desarrollar proyectos de salud, y saldos del 2006.

Es de aclarar que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** recibió la cuenta del Fondo Departamental de Salud en abril del 2007, y están en un proceso de depuración de la parte contable, toda vez que ISALUD en liquidación, cedió activos y saldos de cuentas anteriores a 2005.

EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

La Entidad incumple el Decreto 1011 de 2006, Sistema obligatorio de la Garantía de la Calidad en lo concerniente a los siguientes aspectos:

Sistema de Habilitación:

- Se evidencia que la entidad no cuenta con un manual de Procesos y Procedimientos para el proceso de habilitación. **Resolución 1043 de 2006 anexo técnico 1, estándar 5.**
- No se evidenció una estructura administrativa responsable para el desarrollo de este proceso ni se tiene conformado un grupo multidisciplinario para coordinar y realizar las visitas de verificación de los estancares de habilitación. **Artículo 20. Equipos de Verificación, Artículo 17 Verificación del Cumplimiento para la Habilitación.**
- No cuenta con un cronograma de visita para el año 2009, ni se evidencia un sistema de difusión de la información de habilitación. **Artículo 21 Plan de Visitas y parágrafo. Artículo 17 Verificación del Cumplimiento para la Habilitación.**

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

- No se cuenta con un registro o base de datos sistematizado, ni actualizado de los prestadores de su jurisdicción. **Artículo 10. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.**
- No se evidencia la implementación de conductas sancionatorias, ni de un registro de aquellas entidades que incurrieron en la violación de la normatividad. **Artículo 13. Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, Parágrafo 2; Artículo 24, Revocatoria de la Habilitación, Artículo 54, Sanciones.**
- No se cuenta con una base de datos que refleje el control ejercido por el ente territorial. (Es responsabilidad de las Entidades Departamentales de Salud remitir trimestralmente a los municipios de su jurisdicción, la información relacionada con el estado de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud, de sus correspondientes áreas de influencia.) **Artículo 16, Reporte de Novedades, Parágrafo. Artículo 17. Administración del registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, Artículo 24, Revocatoria de la Habilitación.**

Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud

- No cuenta con un PAMEC, como comprador de servicios de salud. **Artículo 39, Procesos de Auditoria en la Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. Artículo 36, Procesos de Auditora en las EAPB.**

Sistema de Información

- No realiza seguimiento a los indicadores de calidad, en sus componentes de monitoreo del sistema, monitoreo interno y monitoreo externo. **Artículo 48, datos para el SOGC, Artículos 2, 3, 4 y 5 de la Resolución 1446 de 2006**

Red de Prestadores y Proceso de Referencia y Contrarreferencia:

- No cuenta con un manual del proceso del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, **Decreto 4747 de 2007, artículo 5, literal b. y, artículo 17 Proceso de Referencia y Contrarreferencia.**
- No cuentan con estándares de calidad esperados en el proceso de referencia y contrarreferencia. **Decreto 4747 de 2007, artículo 5, literal b.**
- No presenta un documento y/o diagnóstico situacional de la red de Prestadores, en donde se determine la suficiencia de la Red para la población. **Decreto 4747 de 2007, artículo 17 Proceso de Referencia y Contrarreferencia.**
- No se realizan auditorias al proceso, ni a los prestadores de servicios de salud. **Decreto 1011 de 2006, artículo 36. Procesos de Auditoria en la EAPBB.** Las EAPB establecerán un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud que comprenda como mínimo, el siguiente proceso:

1. Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. La entidad evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el artículo 3 ib.

Atención de Urgencias:

- La entidad no cuenta con el Comité Territorial de Urgencias, **Decreto 412 de 1992, artículo 6, parágrafo y Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**
- No presenta la implementación de programas educativos comunitarios en atención de urgencias. **Artículo 5 y 6 de la Decreto 412 de 1992.**
- No cuenta con la organización de la red territorial de urgencias. Organización del Sistema Territorial de Emergencias y Desastres **Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

- No se evidenció el Plan de Emergencias y Desastres de la Entidad Territorial, **Decreto 4747 de 2007 en su artículo 18.**

Programa de Mantenimiento Hospitalario: No efectúa IVC al Decreto 1769 de 1994, establecido por la Ley 100 de 1993 y Ley 10 de 1990 en su artículo 11.

- No se efectúa seguimiento y capacitación que deben realizarse a las IPS responsables de elaborar el Plan de Mantenimiento Hospitalario; no existe plan de visita.
- Según lo informado, para el año 2008, no se realizaron actividades en referencia al mantenimiento hospitalario.

Tecnología Biomédica

- No se ha implementado el proceso, **no se efectúa IVC al cumplimiento del Decreto 1769 de 1994, establecido por la Ley 100 de 1993 y Ley 10 de 1990 en su artículo 11.**
- Resolución 434 de 2001, por la cual se dictan normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada, que en su artículo 11 literal c) establece como funciones de las direcciones de salud departamentales, distritales o municipales capital de departamento:
 - Proponer al Ministerio de la Protección Social, previa justificación, las tecnologías que deban ser objeto de evaluación.
 - Contribuir, de acuerdo con su capacidad, con recursos humanos, técnicos y financieros, a fin de realizar las evaluaciones de tecnologías biomédicas que se requieran en su jurisdicción.
 - Aplicar las recomendaciones resultantes de las evaluaciones de tecnologías biomédicas realizadas.
 - Otorgar el concepto técnico cuando se encuentren debidamente certificadas para ello por el Ministerio de la Protección Social.

Sistema de Información al Usuario: Decreto 1757 de 1994 y Ley 1171 de 2007

- No se evidenció la conformación y funcionamiento de los COPACOS, Artículo 7 del Decreto 1757 de 1994.
- El trámite dado a las quejas, se inicia con su radicación en gerencia y su posterior remisión a la Dra. MARCELA LAGOS, encargada del trámite correspondiente, de las cuales no se evidencia un control ni seguimiento a las quejas. Artículo 4 del Decreto 1757 de 1994.
- No se evidencia encuestas de satisfacción al usuario, ni formatos para su implementación. Artículo 4 y 7 del Decreto 1757 de 1994.
- **Ley 190 de 1995 en su artículo 53**, obliga a todas las entidades públicas y a las entidades territoriales disponer lo necesario para organizar una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

IVC de la Entidad Territorial

- No se evidenció un proceso documentado de IVC, ni estructura responsable del proceso de capacitación, asesoría, inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas técnicas y administrativas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

- No se evidenció un proceso para el desarrollo del IVC de la Entidad Territorial para ejercer seguimiento a los Prestadores de Servicios de Salud en la implementación del PAMEC, elaboración de planes de mejoramiento a la calidad en la atención en salud; el proceso de seguimiento a los indicadores de calidad es deficiente; no se determina una estructura administrativa para ejercer este control.

Decreto 1011 de 2006, en sus artículos 19, 49, 50 y 52

Resolución 1446 de 2006, artículo 6.

El literal c) del artículo 11 de la Ley 10 de 1990, establece la obligación de la entidad territorial de coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio seccional.

El artículo 176 de la Ley 100 de 1993 determina como función de la entidad territorial entre otras la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud.

La Ley 715 de 2001 en el artículo 43 determina las competencias de los Departamentos en salud, establece que sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

El artículo 54 de la Ley 715 de 2001, estipula que el servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta.

La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí, mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud.

Es de resaltar que la Entidad no cumple con las Funciones asignadas a las Entidades Territoriales como comprador de servicios de salud, ni con el ejercicio en Inspección, Vigilancia y Control; por lo tanto, se recomienda la Intervención Administrativa a la Entidad.

- 1.2. La Resolución No. 000663 de 2009 fue notificada personalmente el día 29 de mayo de 2009, a la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES.
- 1.3. La doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES mediante escrito enviado vía fax el día 5 de junio de 2009 y radicado en esta Superintendencia con el NURC 0010-3-000478365 de fecha 8 de junio de 2009, accionó en reposición contra la Resolución No. 000663 de 2009.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Son motivos de impugnación, los siguientes:

RECUESTO FACTICO Y DE HECHO

1. Al parecer (no nos consta), la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud mediante Auto No. 2710 del 13 de marzo de 2009, y la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud mediante Auto No. 011 del 12 de marzo de 2009 (no nos consta), dispusieron, cada una por su cuenta, la realización de visita inspectiva a la UAE de Salud de Arauca.
2. (...)
3. (...)
4. La Unidad de Salud al Informe Preliminar de la auditoria administrativa y financiera, le dio respuesta oportuna aclarando que la diferencia de las cifras que se presentó en la ejecución de gastos frente a las cifras que nuestra Entidad informó a la visita de la Superintendencia, en los formatos de "Ejecución de Gastos 2 código FE-PT-FNA 2107/02 por valor de \$43.462.139, se dio porque por error involuntario se incluyó el valor de las "cuentas por pagar" por el mismo valor.

Para enmendar la falla involuntaria se aportó como prueba el formulario antes mencionado debidamente diligenciado.

Lo anterior como lo reconoce la propia Superintendencia lleva concluir que ciertamente las cifras de las columnas "pagos" fueron sustancialmente disminuidas.

5. El informe preliminar elaborado por la comisión de profesionales enviada por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, quedó en firme y automáticamente se consideró informe final por parte de la Superintendencia, lo que conlleva a creer al Ente de Control de manera confiada, en la averiguación que allí se consigna.

Igualmente sucedió con el informe preliminar elaborado por la comisión de profesionales enviada por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, solo que en este caso la Unidad de Salud de Arauca realizó las precisiones y aclaraciones del caso, solo que la Superintendencia no las tuvo en cuenta, dedicándose solo a mencionar que la UAE de Salud no había desvirtuado el informe preliminar, conclusión a la que llegó sin motivación o sustento alguno, tan solo la Superintendencias así lo despachó.

6. (...)
7. La Resolución 000633 del 28 de mayo de 2009, me fue notificada el viernes 29 de mayo de 2009, y el mismo día tomó posesión la Dra. LEONELIA ESCOBAR OREJUELA como Agente Especial de la Unidad Administrativa Especial de Salud, ante el Superintendente de Medidas Especiales, a pesar que la resolución no se ha ejecutoriado pues como se puede observar en el acto de notificación se me concedió cinco (5) días para interponer el Recurso de Reposición, término para impugnar que se cumple el viernes 05 de junio de 2009.

Materialmente la posesión de los bienes, haberes y negocios de la Unidad empezó desde el 29 de mayo de 2009, esto es, el mismo día que fui notificada personalmente de la decisión, de tal suerte que en la misma fecha y hora en que fui enterada, debí dejar el cargo.

DE LA DECISIÓN IMPUGNADA

(...)

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

EXPLICACIONES RESPECTO DE LAS CONCLUSIONES DE LOS REPORTES DE INGRESOS Y EGRESOS DE 2007 Y 2008

- Vigencia presupuestal Año 2007

El cuadro que reporta la resolución bajo censura en su página diez, "GOSTOS -sic- de 20072 establece que el presupuesto definitivo de la UAE de Salud fue de \$32.604.705 (millones), valor totalmente desconocido por el área financiera de la Unidad, pues, ese cuadro NO FUE ELABORADO POR LA ENTIDAD y no corresponde a lo que se informó en la ejecución presupuestal suscrita por la Unidad, la cual arroja un valor de \$55.364.405.852, cuyo valor SI fue el que se informó a la visita, y representa la realidad presupuestal de gastos para el 2007, porque resulta de sumar, a) el presupuesto inicial de 2007, b) más las adiciones, c) menos las reducciones, d) más los créditos, y e) menos los contra-créditos, como se establece en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y como se comprueba además, en los soportes que oportunamente se entregaron a la propia visita por el área financiera, luego no se comprende de donde surgen los valores indicados dentro del presupuesto de gastos 2007 elaborado por la Superintendencia, de tal suerte que la contradicción en las cifras económicas se debe a que la Superintendencia creó un cuadro fuera de la realidad presupuestal nuestra, y ya en esos términos difícilmente los valores informados por la Entidad, con todos sus soportes, puede llegar a igualar o corresponder con aquellos sin justificación documental o probatoria.

Igual situación sucede con las columnas de los cuadros de gastos 2007, tituladas "compromisos" y "pagos", cuyos valores consigna la Superintendencia para compararlos con los informados, tampoco gozan o pueden gozar de sustento, fáctico porque están más lejos de nuestra realidad presupuestal 2007 informada por al UAE de Salud.

De allí que la Superintendencia debe probar: DE DONDE EXTRAE LOS VALORES QUE RELACIONA EN SU CUADRO DE "GOSTOS" (sic) de 2007, máxime si como se ha dicho, el presupuesto de gastos de 2007 tal como lo redactó la Superintendencia no es aquel que informó la UAE de Salud con sus soportes.

- Vigencia presupuestal año 2008

Con relación al "presupuesto de ingresos de 2008" editado en la página onceava de la Resolución 000663 de 2009, debemos precisar que en el formato de ejecución presupuestal dada por la Subdirección Administrativa y Financiera, el cual refleja la realidad de lo percibido presupuestalmente en el año 2008, sin embargo en el informe que también sobre este tema presenta la Oficina de Presupuesto de la Entidad, la cifra asciende a \$79.876.400.383, estableciéndose una diferencia de \$2.128.320.888 entre lo informado por la Subdirección Administrativa, porque en el formato o formulario que la visita le entregó para que informara la Subdirección, no se contemplaba una casilla para reportar estos conceptos, y para comprobarlo, solo basta con revisar los formularios de la Superintendencia, elaborados por la Subdirección, para concluir que no había como integrar ese valor al formato.

En los anteriores términos, sin mayor esfuerzo, luego de evaluarse lo informado por la Oficina de Presupuesto de la Unidad, se puede establecer que en el informe que presentó esta área NO hay TOTAL APROPIADO, lo que significa que no hubo ningún acto administrativo en el cual se distribuyeran estos recursos, precisamente por eso son recursos, NO AFORADOS y al tratarse de recursos no aforados, mal podía la Subdirección Administrativa informarlos como "presupuesto de ingresos 2008" si como se viene explicando, no se han integrado al presupuesto. Parece ser que el mal entendido lo generó la Oficina de Presupuesto por informar como "presupuesto de ingresos" los \$2.128.320.888 que no hacen parte al aforarse, del presupuesto vigencia 2007.

Con relación a "gastos 2008", la diferencia de valor de columna de pagos de \$5.860.100.092 se generó, como se podrá constatar, por el valor que está tomando la visita en el primer formato entregado a ésta, el cual se envió corregido el 21 de abril de 2009 dirigido por la Entidad a la Dra. ANDREA TORRES MATIZ Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, del que adjuntamos copia simple, de allí que no veamos la razón para que la Superintendencia insista en

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

tener como válida una cifra que ya se aclaró dentro del mismo término (10) días concedido por la Superintendencia Delegada para el efecto, debe entonces la Superintendencia Nacional de Salud renunciar a continuar contemplando el valor ya corregido y aclarado por la UAE de Salud.

De esta manera nos permitimos aclarar con mejor atino, que el valor de diferencia cuestionado por la Superintendencia de \$5.860.100.092 se debió a que al reportar la información en la visita, cuando se diligenció el formato, dentro de la columna de "Pagos" se sumó por error de interpretación del formulario en el concepto de cada una de sus columnas las "cuentas por pagar que suman \$5.831.219.155, al sumarse los dos subconceptos de cuentas por pagar denominados "cuentas por pagar (otros), y "cuentas por pagar servicios de salud", de los cuales se reportó dentro de los formatos de "cuentas por pagar (otros)", el valor de \$1.580.504.746 y el formato de cuentas por pagar "prestación de servicios de salud" el cual no fue enviado con el escrito del 21 de abril citado en el párrafo anterior del presente escrito, por valor de \$4.250.714.409, cifras que sumadas arrojan un gran total de \$5.831.219.155, lo que explica la diferencia en el reporte del presupuesto de gastos 2008, pues se recalca, todo se debe -sic- más a un error en la formulación de la información reportada a la Supersalud, que a un descuadre presupuestal de gastos.

(...) Se puede concluir que a propósito del informe definitivo elaborado por la visita realizada enviada por la Superintendencia Delegada Para los Recursos Económicos para la Salud, pierde todo el sustento fáctico y de hecho como para motivar o justificar la medida de INTERVENCIÓN FORZOSA TECNICA ADMINISTRATIVA que debe atender en virtud del principio de proporcionalidad, la gravedad de la falta de la Entidad, para proponerse como viable ejercer (en uso del control de tutela) semejante tipo de intervención, que sin duda es especial, por tratarse de una medida de choque.

(...)

C) EN RELACIÓN CON LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

A. Respecto del Sistema de Habilitación

(...)

- Consideraciones y respuestas a lo concluido por la Delegada, sobre el Sistema de Habilitación

Contrario a lo concluido por la Delegada, Sí existe una estructura administrativa responsable para el desarrollo de las funciones de habilitación, vigilancia y control, tal y como lo acredita el Acuerdo No. 005 de 2009, aprobado por la -sic- Consejo Directivo de la Entidad, cuando luego de creado el cargo de Subdirección de Habilitación Vigilancia y Control, se dispone adoptar el "manual específico de funciones y de competencias laborales para los empleos de la planta de personal..." que dentro de sus funciones taxativamente faculta a:

(...)

Como puede observarse existe dentro de la planta de la entidad, un cargo cuya dedicación es entera y exclusiva al tema, luego no se comprende por qué la Superintendencia Nacional de Salud y la Delegada en Servicios de Salud no encuentran responsables dentro de la estructura que se encarguen del sistema de habilitación. Más aún debe destacarse que la profesional responsable de la Subdirección cuenta con una hoja de vida apropiada para desempeñarse como Subdirectora y así se puede corroborar en el folder de vida de la Enfermera Profesional DIANA JAHEL TORRES PEÑA, quien precisamente fue la misma que atendió la visita.

(...) Respecto del equipo multidisciplinario para la coordinación de las labores de habilitación, la UAE ha hecho todo a su alcance para conformar el mejor equipo de trabajo, solo que, como sucede en regiones apartadas como Arauca, se cuenta con escaso capital humano para realizar esas actividades, pues como bien lo sabe la propia

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

Superintendencia, el profesional de habilitación, además de ser profesional del servicio que visita, debe contar mínimamente con diplomado de "Verificador" lo que se traduce a personal altamente calificado, de aquellos con los que el Departamento de Arauca no cuenta, de tal suerte que hemos debido contratar los pocos que no le temen al orden público de la región (...)

En esos términos NO es infundada la actuación de la Unidad cuando cuenta apenas con dos (2) profesionales con diplomado en "verificación" situación que difícilmente puede cambiar, ya que se sale de las manos de cualquier administración por muy diligente que sea, al no depender de ésta, sino de los profesionales que rompan el temor de domiciliarse en Arauca para laborar para nuestra región en la Entidad.

Por otro lado, con relación al cronograma de visitas que dice la Superintendencia NO tiene la Unidad, debemos calificar como equivocada esta apreciación, pues contrario a lo que se comenta, SI existe un cronograma de visitas para el 2009.

Así mismo extraña la Superintendencia el registro sistematizado de los prestadores de servicios de Salud de Arauca, situación que causa extrañeza, pues en el momento de la visita al funcionario comisionado por la Delegada en Servicio de Salud se le entregó una base de datos en medio magnético que enlista los prestadores de servicios de salud registrados, al tanto que fue objetada, no por el hecho de su ausencia, sino por el hecho de parecerles incompleta y con dificultades en su consulta, por lo que se procedió a reajustarla teniendo en cuenta las observaciones de la visita, la cual adjuntamos en medio magnético (CD-ROOM) que comprueba nuevamente la existencia de la lista de prestadores inscritos ante el Ente Territorial con los servicios que presta, el número de ambulancias existentes en el Departamento junto con sus requerimientos y documentos soporte, más la capacidad instalada con relación a hospitalización, tal como lo exigió la Superintendencia en su visita.

Amén de lo expuesto mal puede asegurarse que la Unidad no cuenta con el registro de los prestadores de salud, porque efectivamente ello si ha existido, solo que fue necesario ajustarlo a los procedimientos de la Supersalud, como en efecto se comprueba. Deberá entonces el señor Superintendente Nacional de Salud reconsiderar su posición.

Puede consultarse la inscripción de los prestadores de servicios de salud en la propia base de datos del Ministerio de la Protección Social que se ubica en la siguiente dirección: (...)

Respecto del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)

1) No se cuenta con un PAMEC como comprobador de servicios de salud.

Consideraciones y respuestas a lo concluido por la Delegada, sobre el PAMEC

La UAE de Salud de Arauca actualmente y con anterioridad a la visita, cuenta con el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, que describe la plataforma estratégica, el modelo de auditoría, tipos de auditoría, etapas de auditoría.

Respecto del Sistema de Información

Para la visita la Entidad no realiza seguimiento a los indicadores de calidad, en sus componentes de monitoreo interno y externo del sistema.

- Consideraciones y respuestas a lo concluido por la Delegada, sobre el sistema de información

Acatando las recomendaciones realizadas, por parte de la Superintendencia se da inicio al proceso de evaluación y seguimiento al Sistema de Información para la Calidad y se han visitado hasta el momento 10 IPS incluidas públicas y privadas en los municipios de Fortul, Arauquita y Cravo Norte, verificando el cumplimiento de la Circular No. 030 de 2006 y de la Resolución 1446 de 2006. Es importante indicar que la programación inicial

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

no se ha cumplido en un 100% en los municipios del Departamento, dado que se han presentado inconvenientes relacionados con el orden público del Departamento.

Anexo Copia de Actas de constancia de visitas en 58 folios.

Igualmente se expide la Circular No. 008 del 14 de enero de 2008 dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Promotoras de Salud del Departamento de Arauca, con el fin de dar cumplimiento a la Circular No. 030 de 2006, donde se imparten instrucciones en materia de indicadores de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de los servicios de salud y la Resolución 1446 de 2006, por la cual se define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Esta circular se envió por correo certificado a las IPS del departamento de Arauca por medio de oficios dirigidos a cada Institución. Ver anexo 2.

Se adjunta copia de las circulares citadas.

Sistema de Información al Usuario

(...)

- Consideraciones y respuestas a lo concluido por la Delegada, con relación al Sistema de Información al Usuario.

Con el fin de acatar las recomendaciones impartidas por parte de la Superintendencia, la Unidad Administrativa Especial de Salud adelantó lo correspondiente a la Atención al Usuario y Participación Comunitaria en lo referente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contempladas en el Decreto 1757 de 1994, la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que lo rigen, para lo cual implementó Plan de Mejoramiento, del cual me permito adjuntar copia simple.

Red de Prestadores y Proceso de Referencia y Contrarreferencia

- Consideraciones y respuestas a lo concluido por la Delegada, con relación al Sistema de referencia y contrarreferencia

CONSIDERACIONES FINALES

- LEGITIMIDAD EN LA CAUSA. Aunque no parece tenerla el Director saliente de una Entidad por perder la representación legal de ésta, puede eventualmente ejercerla por tratarse del único funcionario que controvertiría la decisión – Impedimento de la nueva representante legal para atacar el acto que la designa como Agente Especial.

Al respecto vale traer al caso, la falla que cometió la Superintendencia de Medidas Especiales, cuando al momento de notificar la Resolución 000663 del 28 de mayo de 2009, en la ciudad de Arauca, decide igualmente el mismo día (29 de mayo de 2009) de la notificación posesionar –sic- a la Agente Especial de la Unidad, sin tener en cuenta que frente al acto administrativo debía aguardarse un término de cinco (5) días para hacer uso del derecho de impugnación del acto, de tal suerte que la censurada Resolución aún no había cobrado fuerza de ejecutoria, luego su obligatoriedad o carácter vinculante solo aparecería hasta el lunes 08 de junio de 2009 y no antes.

Esa apresurada decisión del señor Superintendente de Medidas Especiales ha llevado a la suscrita Directora saliente a ejercer el derecho de contradicción con GRANDES DIFICULTADES, traducidas en la falta de acceder a las instalaciones con verdadera libertad, así como a los documentos, para edificar argumentos defensivos.

Aún más dramática es la situación en la que queda mi legitimidad en la causa para interponer el recurso de reposición, al tratar de cuestionar una decisión que directamente afecta a la Unidad Administrativa de Salud, por ser contra ella que se dirige, sin tener la representación legal de la misma (...) situación que nos lleva a pensar

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

casi con argumentos forzados, que al perder la representación legal de la entidad, no necesariamente se pierde la legitimidad para impugnar el acto administrativo, más aún, cuando la nueva representante legal de la Unidad (Agente Especial) no puede reprochar el acto que la designó como tal, porque ese acto le confiere poderes y beneficios.

(...)

- El Acto Administrativo debe gozar de motivos fácticos y de hecho como requisito democrático que evita de la administración, decisiones caprichosas o arbitrarias.

(...) La administración escapa a decidir sin apreciar las circunstancias de hechos que se acreditan probatoriamente con más razón una determinación como tal, que aunque en un principio pudo encontrarse soportada en hechos y pruebas, luego de rebatirse en este escenario, resulta soportada en débiles argumentos que la hacen inviable para continuar dándole efectos, todo porque de ser así, la decisión ya no se tornaría carente de MOTIVOS propios de la realidad de la UAE de Salud, sino también desproporcional, porque permitiría una medida de choque tan extrema como la intervención forzosa técnica administrativa, con separación del cargo del representante legal, cuando en lugar de ella pueden corregirse las anomalías implementando y ejecutando planes de mejoramiento liderados por la propia UAE de Salud de Arauca bajo la vigilancia de la Supersalud.

Sobre el motivo de los actos la Corte Constitucional en Sentencia SU-250 de 1998, (...) expresó:

(...)

Con base en lo expuesto, la impugnante solicitó se declare la nulidad de la posesión del Agente Interventor, al haber asumido el cargo el día 29 de mayo de 2009, sin que el acto administrativo estuviera ejecutoriado y se disponga que la recurrente retorne al cargo por el término de ejecutoria de la decisión (5 días) y, subsidiariamente, se resuelva de fondo el recurso de reposición, revocando el acto atacado.

Como pruebas la doctora NÚÑEZ JAIMES, aportó los siguientes documentos:

Documentos que controvierten a la Delegada para la Generación y Gestión de Recursos Económicos para la Salud

- Listado de cuentas por pagar vigencia 2007 de la UAE de salud por valor de \$3.462.139.938.
- Formato Supersalud relación cuentas por pagar (otros) 2007 por valor de \$996.536.255.
- Listado cuentas por pagar prestación de servicios de salud 2006.
- Acta No. 001 constitución de cuentas por pagar vigencia 2008 por valor de \$5.831.219.155, junto con relación de las cuentas por pagar 2008.
- Formato Supersalud relación cuentas por pagar otros por valor de \$1.580.504.746.
- Formato Supersalud relación cuentas por pagar otros por valor de \$4.250.714.409.
- Documento borrador cuentas por pagar vigencia 2008 por valor de \$5.917.203.540.
- Informe de ejecución presupuestal de gastos vigencia 2008.
- Oficio SAF-095-09 del 22 de mayo de 2009 remitido por la Dra. INGRITH NUÑEZ al ingeniero EDGAR ARBEY PEÑA.
- Oficio del 21 de abril de 2009 que responde el informe final de la visita de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos Económicos para la Salud, con copia de la guía de envío.

Documentación que controvierte a la Delegada en Servicios de Salud:

- Documento que contiene programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud (...) que contiene lo siguiente:

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

(...)

- Solicitud de información para inscripción para prestadores de servicios de salud.
- Un CD-ROOM que contiene el manual de referencia y contrarreferencia, más el plan de emergencias y desastres.
- Plan de mejoramiento de atención al usuario antes remitido a la Dra. LEONOR ARIAS BARRETO, Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.
- Circular No. 008 del 14 de enero de 2008, comunicaciones de la Circular, actas de constancias de visitas evaluación y seguimiento de la consolidación, presentación, cumplimiento de la normatividad y envío del sistema de la información para la calidad, los registros indiciales del sistema de la información para la calidad, los registros indiciales de prestación de servicios de salud RIPS, y estadísticas vitales.
- Programación de visitas años 2009 profesionales independientes e IPS.

3. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En lo que respecta a las medidas de policía, debe indicarse que, estas tienen por fin, la consecución del buen orden en el uso de los bienes públicos, así como el de velar por el cumplimiento estricto de las leyes y disposiciones complementarias.

A diferencia de la sanción administrativa, las medidas de policía no son una manifestación del *ius puniendi* del Estado, como tampoco una consecuencia de las medidas prohibitivas. Y, por ende, no son una expresión del poder sancionador de la Administración. Así las cosas, el Superintendente Nacional de Salud en ejercicio de sus facultades legales en materia de intervención forzosa administrativa y teniendo en cuenta que en dichos procesos se debe propender por la protección de los recursos de la Seguridad Social en Salud con fines específicos, expidió la Resolución No. 00663 del 28 de mayo de 2009, mediante la cual, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa de la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifican y complementan.

La decisión fue notificada a la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES el día 29 de mayo de 2009, tal como obra en el expediente que nos ocupa.

Inconforme la antes citada, accionó en reposición contra la Resolución No. 000663 de 2009, razón por la cual, es menester del Despacho entrar a analizar los antecedentes fácticos que respaldarán el pronunciamiento de esta autoridad con relación a la UNIDAD ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA.

Sea lo primero indicar que el recurso de reposición fue presentado dentro de los términos establecidos para el efecto, razón por la cual, nos ocuparemos a renglón seguido de los aspectos de hecho y de derecho e incidencias traídas a colación por el impugnante.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

3.1. CONSIDERACIONES CON RELACIÓN A LA ACTUACIÓN ADELANTADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD.

HALLAZGOS Y ANÁLISIS AL RECURSO DE REPOSICIÓN INTERPUESTO A LA RESOLUCIÓN NO. 000633 DEL 28 DE MAYO DE 2009			
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA			
HALLAZGOS DE CONFORMIDAD A LA VISITA AUTORIZADA MEDIANTE AUTO N° 011 DEL 12 DE MARZO DE 2009.	DESCARGOS	SOPORTES	ANALISIS
PROCESO DE HABILITACIÓN:			
Se evidencia que la entidad no cuenta con un manual de Procesos y Procedimientos definido y establecido para desarrollar lo pertinente a la Habilitación, encontrándose una carpeta con el manual de Seguridad Social y entre este, el manual de procesos de habilitación, en el cual, se expone una serie de formatos, pero no un proceso en el que se establezca el responsable, la descripción y actividades a desarrollar, objetivos, alcance, definiciones, políticas de referencia y flujograma	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
No existe una estructura administrativa responsable para el desarrollo del proceso de habilitación, dado que solo una persona es la encargada de la recepción y análisis de la documentación	Se relaciona en la respuesta dada por la Dra. Ingrid Liadith Núñez Jaimes, que si existe una estructura administrativa responsable para el desarrollo de las funciones de habilitación, vigilancia y control, tal como lo acredita el Acuerdo N° 005 de 2009, aprobado por el Concejo Directivo de la Entidad, cuando luego de creado el cargo se dispone adoptar el Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales para los	Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución N° 000633 del 28 de mayo de 2009	Es de resaltar, que en los informes se describe que: No existe una estructura administrativa responsable para el desarrollo del proceso de habilitación, dado que solo una persona es la encargada de la recepción y análisis de la documentación; en ningún

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

	Empleados.		momento se coloca en duda la capacidad e idoneidad de la profesional a cargo del proceso de habilitación; así mismo, no se remite copia del Acuerdo referenciado de fecha 2009; de igual forma, no queda claro si se adoptó o se dispone a dicha adopción de manual de funciones y competencial laboral tal como se describe en la respuesta. HALLAZGO NO DESVIRTUADO
No se cuenta con el Grupo Multidisciplinario Verificador de habilitación, según lo comentado por la profesional, que para el año 2008 tampoco existía este grupo. Las visitas de habilitación se programan teniendo en cuenta las visitas que efectuará el regente de farmacia y el grupo de salud pública	Respecto al Grupo Multidisciplinario, se expone: La UAE ha hecho todo lo posible para conformar el mejor equipo de trabajo, solo que, como sucede en regiones apartadas como Arauca, se cuenta con escaso capital humano para realizar esas actividades, contratando el personal que no le teme a la situación de orden público y que cuente con el diploma de Verificador; adicionalmente, se informa que la Unidad cuenta con dos profesionales verificadores, situación que difícilmente se puede cambiar.	Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución N° 000633 del 28 de mayo de 2009	La Entidad acepta que no cuenta con el grupo habilitador tal como lo define en la norma; así mismo, se expone la dificultad para contratar personal idóneo; objeción que no desvirtúa los hallazgos relacionados en el informe de visita. HALLAZGO NO DESVIRTUADO.
No cuenta con un cronograma de visitas para el año 2009.	Se relaciona en la respuesta dada que si existe Cronograma de Visita para el año 2009.	Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución N° 000633 del 28 de mayo de 2009	No se remite copia del cronograma mencionado en la respuesta dándose por no aceptada.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

			Así mismo y tal como se menciona en el informe, las visitas que se efectúan son aquellas programadas con el grupo de salud Pública y con el Dr. William Zambrano - regente de farmacia, quienes apoyan a la Dra. Diana Torres, en este proceso. HALLAZGO NO DESVIRTUADO.
La Dra. Diana Torres cuenta con una base de datos de los prestadores del Departamento de forma sistematizada; no se cuenta con un registro o base de datos en donde se pueda evidenciar cada uno de los prestadores, lo que no facilita mirar todos los prestadores, los servicios habilitados y, camas, sin tener que abrir carpeta por carpeta; no se facilita sacar un dato consolidado.	En cuanto al registro sistematizado de los prestadores de servicios de salud de Arauca, en el momento de la visita se entregó una base de datos en medio magnético que enlista los prestadores, al tanto fue objetada, no por el hecho de su ausencia, sino por el hecho de parecerles incompleta y con dificultad en su consulta, por lo que se procedió a reajustarla teniendo en cuenta las observaciones de la visita.	Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución N° 000633 del 28 de mayo de 2009	Tal como se describe en la respuesta, se observó la forma de llevar el listado de prestadores, que no permite verificar la información contenida de forma ágil; mas no por su ausencia. Así mismo, se aclara que en ningún momento se expuso que la Entidad No Cuenta con el Registro como se refiere en la respuesta, sino, que existe dificultad para su análisis. HALLAZGO NO DESVIRTUADO.
No se evidencia la implementación de conductas sancionatorias, ni se cuenta con una base de datos que refleje el control ejercido por el ente territorial. No tiene implementado un proceso de conducta a los prestadores que incumplen	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

las normas establecidas en el Sistema Único de Habilitación			
Durante la visita, no se evalúa la parte patrimonial, ya que no se cuenta con el personal para este fin; el área que realiza esta evaluación es el área administrativa y financiera, que al igual que los demás grupos de la Unidad Administrativa apoyan el proceso de habilitación	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	DE HALLAZGO NO DESVIRTUADO
No se evidenció un sistema de difusión de la información de habilitación, no se lleva un cronograma ni priorización de actividades, no es diseñado, ni se dan las pautas por parte de la persona responsable del proceso; No se realiza, ni se incentiva la búsqueda activa de prestadores	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	DE HALLAZGO NO DESVIRTUADO
Según lo informado en visita, la anterior profesional Dra. Mari Luz Cabrera, responsable del proceso de habilitación para el año 2008, integraba la planta de profesionales mediante contrato de prestación de servicio especializado, quien al vencerse el mismo, no dejó la información concerniente a este proceso, motivo por el cual, existe un traumatismo en el desarrollo del mismo, no quedando claro si existía interventor para este contrato y si se realizo algún acta de entrega por parte de la funcionaria.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	DE HALLAZGO NO DESVIRTUADO

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC

Se presenta un documento	La UAE de Salud de	Respuesta al	El documento
--------------------------	--------------------	--------------	--------------

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

<p>en forma sistematizada del Programa de Auditoría, en donde evidenció que no cumple con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, artículo 36; dado que las Entidades Territoriales deberán cumplir en su condición de compradores de servicios de salud</p>	<p>Arauca actualmente y con anterioridad a la visita, cuenta con un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, que describe la plataforma estratégica, el modelo de auditoría, tipos de auditoría y etapas de auditoría.</p>	<p>Recurso de Reposición, Resolución N° 000663 del 28 de mayo de 2009</p>	<p>remitido en la respuesta, no concuerda con la copia entregada y revisada en la visita; motivo por el cual, no se da por aceptado el descargo. Así mismo, se aclara que en ningún momento se resaltó en el informe que la Entidad No Cuenta con un PAMEC como se relaciona en la respuesta, sino, que el programa presentado no está ajustado a la norma vigente.</p> <p>HALLAZGO NO DESVIRTUADO.</p>
---	---	---	--

<p>No se evidenció su implementación; como de un grupo auditor para el desarrollo del Programa de Auditoría.</p>	<p>NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO</p>	<p>INFORME DE VISITA</p>	<p>HALLAZGO NO DESVIRTUADO</p>
--	--	---------------------------------	---------------------------------------

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la visita.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA CALIDAD

<p>La profesional responsable del proceso, informa que se ha requerido a las Instituciones prestadoras solicitando reporte de los indicadores; evidenciándose que falta ejercer mayor control por parte de la entidad territorial, dado que no todas las entidades remiten dicha información y a las cuales no se les ha efectuado segundo requerimiento, ni acto administrativo que contribuya a mejorar el envió de dicho reporte.</p>	<p>Acatando las recomendaciones realizadas, se da inicio al proceso de evaluación y seguimiento al Sistema de Información para la Calidad y se han visitado hasta el momento 10 IPS incluidas públicas y privadas en los municipios de Fortul, Arauquita y Cravo Norte, verificando el cumplimiento de la Circular No. 030 de 2006 y la Resolución 1446 de 2006. Se anexa copia de la Circular 008 del 14 de enero de 2008, actas de visita de fechas comprendidas entre el 12 al 15 de mayo de 2009, copia de los oficios solicitando el cumplimiento del reporte de la Circular 030/2006, Resoluciones 1446/2006, 3374, 1020/2002 con fecha de junio 24 del año en curso.</p>	<p>Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución No. 000633 del 28 de mayo de 2009</p>	<p>En la respuesta se informa de las medidas tomadas por la Entidad para subsanar el hallazgo evidenciado en vista, los cuales no desvirtúan el hallazgo, evidenciado en la misma.</p> <p>HALLAZGO NO DESVIRTUADO</p>
--	---	---	--

<p>Como comprador de servicios, la entidad no tiene implementado un sistema de información de la calidad en sus componentes de monitoreo del sistema, monitoreo interno y monitoreo externo</p>	<p>NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO</p>	<p>INFORME DE VISITA</p>	<p>HALLAZGO NO DESVIRTUADO</p>
---	--	---------------------------------	---------------------------------------

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.

RED DE PRESTADORES Y PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

<p>No cuenta con un manual del proceso del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, en donde se verifique su implementación, estructura administrativa responsable; no cuentan con estándares de calidad esperados en el proceso de referencia y contrarreferencia, ni un</p>	<p>NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO</p>	<p>INFORME DE VISITA</p>	<p>En el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud PAMEC, en su Capitulo IV, se relaciona el Proceso de Referencia y Contrarreferencia cuyo objetivo</p>
---	--	---------------------------------	---

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

documento y/o diagnóstico situacional de la red de Prestadores, en donde se determine la suficiencia de la red para la población.			fundamental es el acceso a los servicios que presta la institución fuera del Departamento de Arauca, mediante la asignación de citas vía telefónica, el cual no aplica en su totalidad a una Dirección Territorial. Así mismo, sobre este hallazgo no se relaciona evidencia. HALLAZGO NO DESVIRTUADO.
No se cuenta con planes de mejoramiento del proceso; así mismo, no se realizan auditorias al proceso ni a los prestadores de servicios de salud.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.			
ATENCION DE URGENCIAS			
La entidad no cuenta con el Comité Territorial de Urgencias, ni ha implementado programas educativos y comunitarios en atención de urgencias.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
No cuenta con la organización de la red territorial de urgencias, Organización del Sistema Territorial de Emergencias y Desastres, ni con la Red de Toxicología.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
No se evidenció el Plan de Emergencias y Desastres de la Entidad Territorial; ni la implementación de actividades que contribuyan a minimizar posibles desastres	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

naturales.			
En cuanto a la implementación del Centro Regulador de Urgencias - CRUE, la entidad no presenta una infraestructura adecuada, ni el personal necesario para su funcionamiento; no se evidencia un documento en el cual se establezca la red de urgencias por niveles y georeferenciación.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
El Centro Regulador no funciona las 24 horas. La Enfermera jefe encargada de coordinar el Centro Regulador de Emergencias y desastres, cuenta con un número celular el cual ella lo atiende las 24 horas.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.

MANTENIMIENTO HOSPITALARIO

No se cuenta con un profesional que dirija este proceso y cumpla con las funciones de apoyo, seguimiento y capacitación que deben realizarse a las IPS responsables de elaborar el Plan de Mantenimiento Hospitalario; no existe plan de visita.	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
--	---------------------------------------	--------------------------	--------------------------------

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.

TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

No se ha implementado el proceso	NO SE DA RESPUESTA AL HALLAZGO	INFORME DE VISITA	HALLAZGO NO DESVIRTUADO
----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	--------------------------------

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN A LA COMUNIDAD

<p>La entidad cuenta con un manual de procesos no aprobado por resolución; así mismo, no se cuenta con una oficina para atención a la comunidad</p>		<p>Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009</p>	
<p>No se evidencio la conformación y funcionamiento de los COPACOS</p>		<p>Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009</p>	<p>La Entidad remite copia del Plan de Mejoramiento dirigido a la Superintendent</p>
<p>No se evidencia un control ni seguimiento a las quejas.</p>		<p>Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009</p>	<p>e Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana con fecha de 16 de</p>
<p>No se evidencia encuestas de satisfacción al usuario, ni formatos para su implementación</p>	<p>Se remite copia del Plan de Mejoramiento a visita inspectiva ordenada mediante Auto No. 314 del 25 de septiembre de 2008, dirigido a la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y Participación Ciudadana, con fecha 16 de abril de 2009.</p>	<p>Respuesta al Recurso de Reposición, Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009</p>	<p>abril de 2009, el cual no se acepta para dar respuesta al Recurso de reposición interpuesto por la saliente Directora de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, dado que a fecha de visita efectuada por esta Superintendencia a Delegada se presentaba incumplimiento a la norma en este aspecto; de igual forma, los hallazgos evidenciados en visita y el plan de mejoramiento proceden de dos actuaciones diferentes.</p>

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

			HALLAZGO NO DESVIRTUADO.
CONCEPTO: No se desvirtúa los hallazgos relacionados en la Visita.			

CONCEPTO FINAL: Una vez analizada la información relacionada en la respuesta dada al Recurso de Reposición interpuesto a la Resolución No. 000633 del 28 del mayo de 2009 y, verificados y analizados cada uno de los hallazgos evidenciados en la Visita Inspectiva efectuada por la Dirección de Calidad y Prestación de Servicios de Salud de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, se concluye que no se desvirtuaron los señalados hallazgos en la misma; quedando en firme el concepto dado.

3.2. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA LA SALUD

Para la dependencia en cita, del escrito de impugnación y de los documentos aportados, el concepto técnico financiero del contenido en el recurso interpuesto por doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES**, contra la Resolución No. 000633 del 28 de mayo de 2009, mediante la cual se dispuso la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA**, es el siguiente:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTO VIGENCIA FISCAL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007.

“Con respecto a las explicaciones dadas por la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA: El cuadro que reporta la resolución en la pagina diez costos 2007, establece que el presupuesto definitivo de la UAE de Salud fue de \$32.604.705 (millones), valor totalmente desconocido por el área financiera de la Unidad, pues ese cuadro no fue elaborado por la entidad y no corresponde a lo que se informó en la ejecución presupuestal suscrita por la Unidad, la cual arroja un valor de \$55.364.405.825, cuyo valor si fue el que se informó a la visita.

De allí, que la Superintendencia debe probar DE DONDE EXTRAE LOS VALORES QUE RELACIONA EN SU CUADRO DE GASTOS (sic) DE 2007, máxime si como se ha dicho, el presupuesto de gastos de 2007 tal como lo redactó la Superintendencia no es aquél que informó la UAE de Salud con sus soportes”.

La UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA no desvirtúa el valor de la ejecución presupuestal de gastos vigencia 2007, que reporta la resolución en la pagina diez, toda vez que la información que la Superintendencia Nacional de Salud reporta en el cuadro, son cifras tomadas de la Ejecución Presupuestal de gastos de la vigencia fiscal 31/12/2007, en físico entregado por los funcionarios de la entidad a la comisión visitadora el 20 de febrero de 2009, y realizando el análisis de los gastos en salud en la respectiva vigencia, se determina que el total del presupuesto no es el valor reportado (el presupuesto de gastos de la vigencia 2007, se encuentra en el expediente folios del 86 al 95), la sumatoria da el valor de presupuesto definitivo de \$32.604.705, los compromisos de \$25.345.626 y los pagos \$20.607.014, tal como se demuestra en el cuadro anterior, el cual contiene la conformación del presupuesto antes mencionado.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA				
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS 2007				
CODIGO	CUENTA	P DEFINITIVO	COMPROMISOS	PAGOS
21110001	Sueldos personal de nomina	430.566	244.134	243.538
21120001	Vacaciones	29.585	16.354	16.354
21120002	Prima de vacaciones	20.229	11.000	11.000
21120003	Bonificación Por servicios prestados	3.510	3.192	3.181
21120004	Bonificaciones por recreación	2.715	680	680
21120005	Prima de Navidad	37.860	22.837	22.837
21120006	Prima de antigüedad	5.519	5.300	5.300
21120007	Subsidio de alimentación	459	288	288
21120008	Auxilio de transporte	618	605	603
21120009	Prima de servicios	3.087	3.076	3.076
21120010	Salud ocupacional	4.000	1.543	1.543
21120011	Prima de orden publico	11.791	11.632	11.632
21120012	Auxilio funerario	2.000	0	0
21130001	Honorarios administrativos	330.000	301.317	301.317
21130002	Remuneración servicios técnicos	218.560	205.104	201.743
21130003	Sentencias, providencias y otros	66.000	61.203	61.203
21210001	Compra de equipo de oficina M y E	80.721	79.539	79.539
21210002	Materiales y suministros	10.000	8.608	8.608
21210003	Papelería y útiles de oficina	43.936	43.060	28.069
21210004	impresos y publicaciones	15.000	14.602	14.602
21210005	Compra de combustible	2.000	0	0
21210006	Cafetería y útiles de aseo	16.000	8.889	0
21210007	Dotación a funcionarios	5.000	810	810
21220001	mantenimiento y reparación	25.000	24.965	21.880
21220002	Adecuación de oficina	13.586	11.554	11.554
21220003	Servicios públicos	120.000	87.869	87.869
21220004	Seguros	12.000	11.901	11.901
21220005	Comunicaciones y Transporte	12.000	10.049	10.049
21220006	Viáticos y gastos de Viaje	31.000	19.725	19.725
21220007	Arrendamientos	6.983	6.334	6.334
21220008	Capacitación a empleados	12.000	2.391	2.391
21220009	Bienestar social	13.700	13.700	13.700
21230001	Impuestos tasas y multas	25.000	6.653	5.876
21230002	Gastos y comisiones Bancarios	5.000	0	0
21310001	Salud	18.564	18.564	18.564
21310002	Pensión	24.055	22.156	22.156
21310003	Cesantías	22.178	14.089	14.089
21310004	Intereses de cesantías	2.500	1.599	1.079
21320001	Salud	19.071	4.599	4.599
21320002	Pensión	30.501	7.534	7.534
21320003	Cesantías	14.786	13.934	13.934
21320004	Intereses de cesantías	1.667	1.040	1.040
21320005	Accidentes y riesgos profesionales	2.456	1.360	1.360
21320006	Caja de compensación familiar	18.817	1.088	1.088
21320007	Ins. Colombiano de Bienestar social	14.113	8.146	8.146
21320008	Sena	9.409	2.985	2.734
21330001	Transferencias IVA 30% coldeportes	82.411	80.956	80.956
21330002	Investigación en salud (colciencias)	141.569	0	0

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

22110001	Sueldo de personal Nomina	115.681	24.317	24.259
22120001	Vacaciones	6.581	2.590	2.590
22120002	Prima de vacaciones	5.022	1.766	1.766
22120003	Bonificación por servicios prestados	1.152	735	725
22120004	Bonificación por recreación	634	196	196
22120005	Prima de navidad	10.347	2.760	2.760
22120006	Prima de antigüedad	2.435	2.204	2.204
22120007	Subsidio de alimentación	1.540	1.168	1.165
22120008	Auxilio de transporte	9.106	1.681	1.677
22120009	Prima de servicios	1.283	1.272	1.272
22120011	Prima de orden publico	9.286	8.967	8.967
22120012	Auxilio funerario	2.000	982	982
22220001	Viáticos y gastos de Viaje	167.548	107.530	101.024
22310001	Salud	3.426	2.404	2.404
22320001	Salud	6.327	0	0
22320002	Pensión	13.999	3.287	3.287
22320003	Cesantías	8.443	3.306	3.306
22320004	Intereses de cesantías	240	0	0
22320005	Accidentes y riesgos profesionales	3.513	132	132
22320006	Caja de compensación familiar	4.930	129	129
22320007	Ins. Colombiano de Bienestar social	3.698	967	887
22320008	Sena	2.465	356	327
31111001	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Arauca	3.534.022	3.118.365	1.563.482
31111002	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Arauca	2.394.264	1.626.596	1.474.757
31111003	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Cravo Norte	200.462	169.370	150.278
31111004	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Fortul	938.473	538.075	487.893
31111005	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Puerto Rendón	184.106	169.145	146.496
31111006	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Saravena	2.122.775	1.913.179	117.544
31111007	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Tame	2.984.863	2.798.025	2.303.033
31111011	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Arauquita S.F.	98.922	74.254	0
31111012	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Cravo Norte S.F.	33.155	28.373	0
31111013	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Fortul S.F.	55.454	44.297	0
31111014	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Puerto Rendón S.F.	33.155	28.373	0
31111015	IPS de Salud 1 nivel Municipio de Tame S.F.	140.733	106.561	0
31111038	Atención Población No asegurada Mpios Tame, arahuquita Fortul, Rendón y Cravo Norte	7.355	7.355	6.405
31111046	Atención Integral Población indígena por subsidio a la demanda	84.975	80.591	80.591
31141070	programa de atención Psicológica a la población del departamento de Arauca	27.049	27.049	27.049
31141096	Convenio 247/2006 para garantizar la atención sen salud a los desplazados	175.033	175.033	157.090
31151060	mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de servicios de salud	58.704	24.010	24.010
31151061	Atención a la población pobre asegurada y No asegurada diferentes niveles	2.976.072	1.434.741	1.348.887
31151067	Servicios de salud pacientes vinculados Nivel 1, 2, y 3 del sisben	28.470	0	0

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

61151072	Atención Integral en salud a población pobre vulnerable no asegurada	1.347.093	1.087.719	654.214
31151095	mejoramiento continua de la calidad en la prest de servicios de salud	100.000	96.032	96.032
31151047	implementación programa Brigada de salud a la población pobre del depto	32.265	32.265	32.265
31161057	implementación programa Brigada de salud madres cabeza de salud municipio de sarracena	32.500	32.500	0
31211077	implementación programa Brigada de salud a la población con discapacidad del depto	400.000	382.086	382.086
31211078	Implementación y puesta en marcha centro de rehabilitación Hipoterapia	200.040	0	0
31211097	Accesoría y asistencia técnica atención discapacitada	7.982	7.982	6.848
31211001	Atención integral a personas con discapacidad	93.167	0	0
31221034	Adquisición Insecticidas para el control de vectores Salud publica	3.364	3.364	3.364
31221056	Control Inspección y vigilancia del SGSSS para garantizar la atención	127	0	0
31221062	Control Inspección y vigilancia a factores de riesgo de salud ambiental morbimortalidad	480.351	417.234	414.886
31221079	Control Inspección y vigilancia a la Zoonosis en el depto	138.480	117.958	115.465
31232032	Dotación Equipos para exámenes especializados en el laboratorio de la S.p. frontera	10.306	10.306	10.306
31231063	promoción y Prevención de patologías de interés en Salud publica que afecta a la población pobre	425.325	344.165	333.615
31231080	implementación Programa se salud mental y actividad física población pobre no asegurada	100.000	82.093	75.413
3123081	Apoyo programa de salud sexual reproductiva métodos anticonceptivos	293.210	286.480	286.480
31231082	mejoramiento de acciones programas especiales de la UAE de salud población pobre	377.400	359.313	309.480
31211083	Apoyo a laboratorio de salud publica Fronterizo para prestar servicios población pobre	600.000	530.465	222.426
31191084	Atención VIH Sida del Dpto	120.000	106.670	105.015
31171085	Implementación de actividades de prevención violencia familiar y prostitución	180.893	180.750	90.375
31231100	Apoyo al fortalecimiento del laboratorio de salud publica	651.000	0	0
31241031	Mejoramiento de cobertura de vacunación a menores de 5 años implementación del sistema	13.340	13.340	13.267
31241035	Proyecto para determinación de anemia ferropenica población infantil de 1 a 5 años	119.806	119.806	118.490
31241064	Habilitación proyecto integral promoción y prevención que reduzca índice de mortalidad infantil	612.877	602.473	601.473
31241086	Población infantil	597.479	566.705	566.705
31241087	Fortalecimiento de vigilancia epidemiológica de la mortalidad	121.395	72.895	70.395

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

	infantil en el dpto			
31241088	Implementación de la estrategia Aiepi Clínico comunitario y organizacional	500.000	267.068	265.318
31241089	Adquisición insumos y servicios complementarios para fortalecimiento Pai	400.000	379.118	375.518
31241090	Apoyo al programa pai a nivel Dptal para la prevención de la movi mortalidad infantil	850.000	849.000	841.390
31241091	Adquisición de vacunas complementarias del pai para la prevención de la morbimortalidad infantil	450.000	443.250	443.250
31241098	Protección integral a niños y niñas desde la gestación regalías cedidas	3.360	3.360	3.360
31251017	Promoción de la salud	555.986	473.316	473.016
31251018	Prevención de la enfermedad	428.675	406.131	388.972
31251019	Vigilancia len salud publica	948.937	926.108	914.608
31251020	laboratorio de salud publica fronterizo	869.021	768.979	617.758
31251021	Gestión del plan Pab	311.683	279.077	279.077
31251030	Proyecto fortalecimiento de la red de laboratorio y laboratorio fronterizo	13.466	13.466	13.466
31251092	Apoyo de inspección y vigilancia control de medicamentos alimentos bebidas	140.000	134.838	134.838
31251093	Apoyo y fortalecimiento a acciones de IVC a factores de riesgos	120.000	99.868	99.868
31261052	Fondo rotatorio de estupefacientes	76.366	32.104	31.152
31271022	Campaña antituberculosas y control del TBC	115.137	90.470	84.582
3127023	Control de lepra	54.090	42.296	38.544
3127042	Prevención y control de la tuberculosis y la discapacidad en la enfermedad de Hansen	29.970	29.970	29.970
31281029	control de vectores ETV	1.204.394	712.855	633.243
TOTAL		32.604.705	25.350.980	19.608.585
TOTAL REPORTADO EN EL FISICO		55.364.406	44.028.695	32.540.813
DIFERENCIA		22.759.701	18.677.715	12.932.228

De esta manera, se da respuesta a la UAE de Salud, probándose que existe una diferencia en los valores reportados en la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia fiscal 2007.

Con respecto al presupuesto de la vigencia del 2008 la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA**, da las explicaciones de la diferencia, es la inclusión de los recursos **no aforado** por valor de \$2.128.320.888, toda vez que no se deben integrar al presupuesto de Ingreso en el formato entregado por la comisión visitadora de la Superintendencia, el valor total es de \$77.748.079.495, sin embargo el total del presupuesto de ingresos de la vigencia 2008 entregado en fisico par la entidad, el valor total del recaudo (columna Acumulado) es de \$79.876.400.283, como se observa en el folio 124 del expediente de la visita.

En relación a la diferencia en la columna de pago del presupuesto de gastos de la vigencia de 2007, cuyo valor es \$5.860.100.092, del formato entregado por la comisión visitadora, el valor total de pagos es de \$51.892.360.027, y el valor del presupuesto entregado por la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ARAUCA**, en fisico el total es de \$46.122.259.935, se constató que la entidad incluyó en el formato el valor de las cuentas por pagar.

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

3.3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO DEL SEÑOR SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

A) INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA

Para este Despacho, es importante precisar en cuanto a la Intervención Administrativa, que ésta consiste en asumir en forma transitoria, total o parcial, la gestión administrativa y/o técnica cuando se presenten motivos que afecten o puedan afectar en forma grave la adecuada prestación de los servicios de salud, **proceso que se materializa con la designación de un Agente Interventor quien actúa como Representante Legal de la intervenida, separando del ejercicio de las funciones a quien las venía desarrollando, más no desvinculándolo.**

El artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, señaló lo siguiente:

“La toma de posesión conlleva:

a) La separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida. En la decisión de toma de posesión la Superintendencia Bancaria podrá abstenerse de separar determinados directores o administradores, salvo que la toma de posesión obedezca a violación a las normas que regulan los cupos individuales de crédito o concentración de riesgo, sin perjuicio de que posteriormente puedan ser separados en cualquier momento por el agente especial;

b) La separación del revisor fiscal, salvo que en razón de las circunstancias que dieron lugar a la intervención, la Superintendencia decida no removerlo. Lo anterior sin perjuicio de que posteriormente pueda ser removido por la Superintendencia Bancaria. El reemplazo del revisor fiscal será designado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras. En el caso de liquidación Fogafin podrá encomendar al revisor fiscal el cumplimiento de las funciones propias del contralor;

c) La improcedencia del registro de la cancelación de cualquier gravamen constituido a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación está sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial designado. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de propiedad de la intervenida, so pena de ineficacia, salvo que dicho acto haya sido realizado por la persona antes mencionada;

d) La suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida. A los procesos ejecutivos se aplicarán en lo pertinente las reglas previstas por los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995, y cuando allí se haga referencia al concordato se entenderá que se hace relación al proceso de toma de posesión. La actuación correspondiente será remitida al agente especial;

e) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad. La Superintendencia Bancaria librára los oficios correspondientes;

f) La suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, cuando así lo disponga la Superintendencia Bancaria, en el acto de toma de posesión. En el evento en que inicialmente no se hayan suspendido los pagos, la Superintendencia Bancaria en el momento en que lo considere conveniente, podrá decretar dicha suspensión. En tal caso los pagos se realizarán durante el proceso de liquidación, si ésta se dispone, o dentro del proceso destinado a restablecer la entidad para que pueda desarrollar su objeto social de acuerdo con el programa que adopte el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras o se acuerde con los acreedores. No obstante, la nómina continuará pagándose normalmente, en la medida en que los recursos de la entidad lo permitan;

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

g) La interrupción de la prescripción y la no operancia de la caducidad respecto de los créditos a cargo de la entidad que hayan surgido o se hayan hecho exigibles antes de la toma de posesión.

En el evento en que se decrete la cesación de pagos o la liquidación de la entidad, o se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito, la misma dejará de estar sujeta al régimen de la renta presuntiva;

h) El que todos los depositantes y los acreedores, incluidos los garantizados, quedarán sujetos a las medidas que se adopten para la toma de posesión, por lo cual para ejercer sus derechos y hacer efectivo cualquier tipo de garantía de que dispongan frente a la entidad intervenida, deberán hacerlo dentro del proceso de toma de posesión y de conformidad con las disposiciones que lo rigen. En relación con los créditos con garantías reales se tendrá en cuenta la preferencia que les corresponde, según sea el caso, esto es, de segundo grado si son garantías muebles y de tercer grado si son inmuebles.

Parágrafo. La separación de los administradores y del revisor fiscal por causa de la toma de posesión, al momento de la misma o posteriormente, da lugar a la terminación del contrato de trabajo por justa causa y por ello no generará indemnización alguna.”
(Negrilla y subrayado fuera de texto)

Por lo expuesto, es claro que la separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida, es una de las consecuencias legales de la medida y no, una decisión tomada discrecionalmente por parte de esta Superintendencia.

B) **SOLICITUD DE LA IMPUGNANTE DE DECLARATORIA DE NULIDAD**

Ahora bien, respecto a la nulidad de la posesión del Agente Interventor, al haber asumido el cargo, el día 29 de mayo de 2009, sin que el acto administrativo estuviera ejecutoriado, en aras de que se ordene que la recurrente retorne al cargo por el término de ejecutoria de la decisión (5 días), resulta preciso señalar que ***la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa, por mandato del legislador son de aplicación inmediata. No se constituyen entonces, como un acto de liberalidad de la administración, en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo,*** tal como se contempla a continuación:

- Artículo 219 del Estatuto Financiero:

ARTICULO 291. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA TOMA DE POSESIÓN. <Artículo modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:>

Corresponde al Presidente de la República, en ejercicio de las funciones que le otorga el numeral 25 del artículo 189 de la Constitución Política, señalar la forma como se desarrollará el proceso de toma de posesión, y en particular la forma como se procederá a liquidar los activos de la entidad, a realizar los actos necesarios para colocarla en condiciones de desarrollar su objeto social o a realizar los actos necesarios para obtener mejores condiciones para el pago total o parcial de las acreencias de los ahorradores, depositantes e inversionistas; la forma y oportunidad en la cual se deben presentar los créditos o reclamaciones; las sumas que se pueden cancelar como gastos de administración; la forma como se reconocerán y pagarán los créditos, se decidirán las objeciones, se restituirán los bienes que no deban formar parte de la masa, y en general, los actos que en desarrollo de la toma de posesión se pueden o se deben realizar.

Dichas facultades las ejercerá el Presidente de la República con sujeción a los principios y criterios fijados en el artículo 46 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y a las

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

siguientes reglas generales:

1. La toma de posesión sólo podrá adoptarse por las causales previstas en la ley.
2. La misma tendrá por objeto la protección del sistema financiero y de los depositantes y ahorradores con el fin de que puedan obtener el pago de sus acreencias con cargo a los activos de la entidad y, si es del caso, al seguro de depósito.
3. Las decisiones que se adopten tomarán en cuenta la posibilidad real de subsanar las causas que dieron lugar a la toma de posesión y la necesidad de evitar situaciones que pongan en juego la estabilidad del sector financiero y de la economía en general.
4. La decisión de toma de posesión será de cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente y si la misma no se puede notificar personalmente al representante legal, se notificará por un aviso que se fijará en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social. El recurso de reposición no suspenderá la ejecución de la medida.
5. Corresponderá al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras designar al agente especial, quien podrá ser una persona natural o jurídica, podrá actuar tanto durante la etapa inicial, como en la administración o liquidación y podrá contar con una junta asesora con representación de los acreedores en la forma que fije el Gobierno.
6. Los agentes especiales desarrollarán las actividades que les sean confiadas bajo su inmediata responsabilidad.
7. El Fondo de Garantías de Instituciones Financieras realizará el seguimiento de la actividad del agente especial, sin perjuicio de la vigilancia de la Superintendencia Bancaria sobre la entidad objeto de administración, mientras no se decida su liquidación.
8. Los agentes especiales ejercerán funciones públicas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea del caso, de las reglas del derecho privado a los actos que ejecuten en nombre de la entidad objeto de la toma de posesión.
9. Se propiciarán mecanismos de solución que permitan la participación del sector privado.
10. Las medidas que se adopten podrán incluir, entre otras, la reducción de capital, la emisión y colocación de acciones sin sujeción al derecho de preferencia, la cesión de activos o pasivos, las fusiones o escisiones, el pago de créditos por medio de la entrega de derechos fiduciarios en fideicomisos en los cuales se encuentren los activos de la entidad, el pago anticipado de los títulos, la creación de mecanismos temporales de administración con o sin personería jurídica con el objeto de procurar la optimización de la gestión de los activos para responder a los pasivos, así como cualquier otra que se considere adecuada para lograr los fines de la intervención. Igualmente, podrán cancelarse gravámenes sobre bienes de la entidad, sin perjuicio del privilegio del acreedor sobre el valor correspondiente.
11. La liquidación de los activos de la entidad, cuando sea del caso, se hará a través de mecanismos de mercado y en condiciones que permitan obtener el valor en el mismo de dichos activos.
12. Podrá suspenderse el proceso cuando las circunstancias así lo justifiquen, con las consecuencias que señale el Gobierno, evento en el cual el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras podrá asumir la representación de la entidad para los efectos a que haya lugar.
13. Deberá establecer reglas destinadas a culminar la liquidación, cuando existan activos que no han podido ser enajenados o situaciones jurídicas que no hayan podido ser definidas. Dichos mecanismos podrán incluir, entre otros, la adjudicación de los activos remanentes a los acreedores como pago de sus créditos o a los accionistas, si es del caso, o la entrega de dichos activos a una determinada entidad en la cual aquellos

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

y estos, si es del caso, convengan.

14. A los procesos de toma de posesión se aplicará lo previsto en los artículos 103 y 104 de la Ley 222 de 1995 y para tal efecto se entenderá que cuando dichas disposiciones hacen referencia al concordato se refieren a la toma de posesión. El agente especial podrá poner fin a los contratos existentes al momento de la toma de posesión si los mismos no son necesarios para la administración o liquidación.

15. La toma de posesión y en general los procesos concursales no impedirán cumplir las operaciones realizadas por la entidad o por cuenta de ella en el mercado de valores cuando ello sea conveniente para la misma. En todo caso, la toma de posesión no impedirá a la Bolsa de Valores correspondiente hacer efectivas, conforme a las reglas que la rigen, las garantías otorgadas para cumplir una operación en que sea parte una entidad objeto de toma de posesión.

16. De las reclamaciones que se presenten oportunamente se dará traslado a los interesados y sobre ellas deberá decidir el agente especial por acto administrativo que se notificará por edicto.

17. Se podrán establecer mecanismos para compensar con cargo a los activos de la entidad la pérdida de poder adquisitivo o los perjuicios por razón de la pérdida de rendimiento que puedan sufrir los depositantes, ahorradores o inversionistas por la falta de pago oportuno.

18. La acción que intenten los ahorradores, depositantes o inversionistas contra las personas que hayan realizado las conductas irregulares que dieron lugar a la toma de posesión, con el fin de obtener la reparación de los perjuicios causados, se sujetará a las mismas disposiciones previstas por el numeral 3 del artículo 98 de este Estatuto.

19. Durante todo el proceso, incluyendo la administración de la entidad o su liquidación, podrán celebrarse acuerdos entre los acreedores y la entidad intervenida, los cuales podrán ser aprobados por el voto favorable del cincuenta y uno por ciento (51%) de las acreencias y como mínimo de la mitad más uno de los acreedores, incluyendo en este cómputo el valor de los depósitos en que el Fondo se haya subrogado. En los demás aspectos dichos acuerdos se sujetarán en lo pertinente a las normas del régimen concordatario.

20. Las medidas que se adopten tomarán en cuenta la necesidad de proteger los activos de la entidad y evitar su pérdida de valor.

Como se observa, las consecuencias jurídicas de la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa técnica administrativa, se encuentran tipificadas por el legislador y no le es dable a la autoridad administrativa competente, optar por su aplicación o no.

Respecto a la figura de la nulidad alegada por la pluricitada impugnante, debe indicarse que adicional a lo expuesto, en el derecho administrativo colombiano, por disposición normativa, la declaratoria de nulidad de los actos administrativos, solo es posible por parte de la jurisdicción contencioso administrativa, la cual, desde la vigencia de la Ley 167 de 1941, luego el Decreto-Ley 01 de 1984 - actual Código Contencioso Administrativo -, siempre se ha reputado como una actividad exclusiva y excluyentemente judicial.

El Código Contencioso Administrativo establece también qué clase de actos administrativos son objeto de la declaratoria judicial de nulidad, cuáles son las causales *numeros clausus*, taxativas o de lista cerrada que proceden para conseguir dicha declaratoria, qué actos administrativos son recurribles ante la vía contencioso administrativa previo agotamiento de la vía administrativa o gubernativa, qué jueces individuales o colegiados son competentes para conocer de la mencionada declaratoria, según las reglas de competencia funcional, territorial, de conexión o de la naturaleza jurídica del acto; en fin, todos aquellos

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

extremos de forma y de fondo previos, concomitantes y posteriores a la impugnación judicial de los actos administrativos objetivos o subjetivos.

En nuestro derecho no cabe, ni por excepción la declaratoria de nulidad de los actos administrativos, en vía administrativa por parte de los funcionarios, autoridades o personas privadas cuando unas y otras cumplan funciones públicas.

En consecuencia, no es de recibo para el Despacho, la solicitud de nulidad de la designación del Agente, ni menos aún, que no se dé aplicación a la separación inmediata de la doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES** del cargo que ostentaba en la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** previa a la notificación de la Resolución No. 000663 de 2009, toda vez que, dicha situación procesal, se encuentra contemplada en la normatividad legal vigente antes citada.

C) **LEGITIMACIÓN PARA IMPUGNAR**

Para esta Superintendencia, la recurrente se encuentra habilitada para ejercer su derecho de contradicción respecto de la Resolución No. 000663 de 2009, toda vez que la doctora **NUÑEZ JAIMES** demuestra su interés en las resultas de la actuación, como también, que la recurrente es quien ha actuado durante todo el transcurso de la actuación e intervenido en la misma, arzón por la cual, dentro del proceso que le adelanta ya la ha tenido como tal, es decir, le ha reconocido su calidad de interesada y de representante legal de la persona jurídica objeto de la medida atacada.

En este sentido, el Consejo de Estado, en sentencia del 7 de octubre de 1999, expediente No. 10610, definió la legitimación en la causa, en los siguientes términos:

"En el ordenamiento jurídico procesal la legitimación en la causa se entiende como la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por ser el sujeto de la relación jurídica sustancial.

Cuando la controversia se centra en la nulidad de un acto administrativo y un consecuente restablecimiento del derecho, el legitimado para ejercer la acción es la persona que pretenda demostrar que el acto administrativo enjuiciado quebranta o lesiona sus derechos amparados por una norma jurídica."

Así las cosas, no se ha vulnerado el principio del debido proceso, ni menos aún, el de publicidad de los actos administrativos. La relevancia que conlleva *notificar el acto administrativo* mediante el cual esta Superintendencia dispuso la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa técnico administrativa para administrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, cumplió con los presupuestos sustanciales y procedimentales correspondientes, en armonía con el principio Constitucional de publicidad, cuyo procedimiento se convierte en condición imprescindible para la eficacia, validez y ejecución del acto, así como la garantía de contradicción, defensa y debido proceso para el administrado.

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

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

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

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

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

Con la hilaridad de lo acontecido, este Despacho concluye que las circunstancias y hechos que motivaron la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa técnico administrativa para administrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, contenida en la Resolución atacada, se encuentran debidamente soportada y tipificada por el legislador, amén que no se desvirtuaron los fundamentos de hecho y de derecho que motivaron la decisión contenida en el Acto Administrativo No. 000663 de 2009.

En consecuencia, considera este Despacho que no existe mérito para revocar la decisión tomada mediante la Resolución No. 000663 de 2009 respecto a la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.

Por último, es necesario señalar que en el artículo quinto de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009, se consignó que *"a los procesos ejecutivos se aplicarán en lo pertinente las reglas previstas por los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995, y cuando allí se haga referencia al concordato se entenderá que se hace relación al proceso de toma de posesión. La actuación correspondiente será remitida al agente especial."* Y, como quiera, que, los artículos 99 y 100 de la Ley 222 de 1995 fueron derogados por el artículo 126 de la Ley 1116 de 2006, que señaló: **"ARTÍCULO 126. VIGENCIA.** *Salvo lo que se indica en los incisos anteriores, la presente ley comenzará a regir seis (6) meses después de su promulgación y deroga el Título II de la Ley 222 de 1995, la cual estará vigente hasta la fecha en que entre a regir la presente ley.* (Negrilla y cursiva fuera de texto, en el presente acto administrativo se procederá a modificar el artículo quinto de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: NEGAR por improcedente la solicitud de nulidad de la posesión

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

del Agente Interventor de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, elevada por la doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES**, por lo antes expuesto.

ARTÍCULO SEGUNDO: CONFIRMAR la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009, mediante la cual se dispuso lo siguiente:

*“**ORDENAR** la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa técnico administrativa para administrar la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, identificada con el NIT 900.034.608-9, con domicilio en la calle 20 número 20 – 31/43, del municipio de Arauca, en el Departamento de Arauca, con la finalidad de garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifican y complementan, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.”*

***PARÁGRAFO:** Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que el mismo pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen.”* por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

ARTÍCULO TERCERO: MODIFICAR el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009, el cual quedará así:

“ARTÍCULO QUINTO: Los efectos de la intervención técnica administrativa a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**, serán los previstos en las normas vigentes sobre la materia y, en especial, los consagrados en el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 1 del Decreto 2211 de 2004, entre las que se destacan las siguientes:

- a) La inmediata guarda de los bienes de la institución intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- b) La separación del Representante Legal de la intervenida;
- c) La improcedencia del registro de la cancelación de cualquier gravamen constituido a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial designado. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de propiedad de la intervenida, so pena de ineficacia, salvo que dicho acto haya sido realizado por la persona antes mencionada;
- d) La suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión, por razón de obligaciones anteriores a dicha medida.
- e) La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad, para el efecto, la Superintendencia Nacional de Salud libraré los oficios correspondientes;

Por la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por la doctora INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES, contra la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de de 2009 y se modifica el **ARTÍCULO QUINTO** de la Resolución No. 000663 del 28 de mayo de 2009.

- f) La toma de las medidas preventivas pertinentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 116 del Decreto 663 de 1993 modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999.

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución a la doctora **INGRITH LIADITH NUÑEZ JAIMES**, en la carrera 21 número 26ª - 72, barrio Miramar, en Arauca, Departamento de Arauca, o a quien se designe para tal fin.

ARTÍCULO QUINTO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución a la doctora **LEONELIA OREJUELA ESCOBAR**, en la calle 10ª número 23 - 50 apartamento 403 en Armenia - Quindío.

ARTÍCULO SEXTO: COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Gobernador del Departamento de Arauca, al Ministro de la Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud.

ARTÍCULO SÉPTIMO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución por Secretaría General, a la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

ARTÍCULO OCTAVO: PUBLICAR la presente Resolución dentro de los términos establecidos en el inciso 3 del artículo 3 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO NOVENO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE, Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá a los

18 AGO. 2009



MARIO MEJIA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Sandra Monroy

Revisó: Nancy Rocío Valenzuela Torres

Encargado de las Funciones de la Oficina Asesora Jurídica