REPUBLICA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 001862 **DE 2012**

(04 JUL 2012

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren los parágrafos 1 y 2 del artículo 230 y el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 23, 25, 26 y 27 de la Ley 510 de 1999, el numeral 42.8 del artículo 42, los incisos 1 y 5 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, los artículos 35, 36, los numerales 1 y 5 del artículo 37, literales a, b, c, f y g del artículo 39, y los literales a, c, d, e, f y j del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, los artículos 116 y 117 del Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 1922 de 1994, el Decreto 788 de 1998, el artículo 4 del Decreto 783 de 2000, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2004 y en especial con el artículo 1, los numerales 1, 2, 4 y 8 del artículo 3, los numerales 1, 6 y 8 y el parágrafo del artículo 4, el artículo 5, los numerales 1, 3, 4, 5, 8, 14, 15, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 34, 38, 39, 40 y 45 del artículo 6, los numerales 1, 3, 7, 8, 9, 13, 22, 23, 24, 25, y 42 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007, y los artículos 9.1.1.1.1. al 9.1.1.3.3. y del 9.1.3.1.1. al 9.1.3.10.4. del Decreto 2555 de 2010, y

CONSIDERANDO

1. CONSIDERACIONES GENERALES Y COMPETENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

1.1. LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CARTA POLÍTICA

El artículo 48 de la Constitución Política dispone que la seguridad social es un servicio público. Esta característica también es resaltada respecto de los servicios de atención en salud y saneamiento ambiental (art. 49 ibídem)

Aunque hay quienes propugnan por la eliminación de un concepto que consideran ambiguo como el de servicio público, y de paso el de servicio público esencial[1], nuestro ordenamiento utiliza estas locuciones prolíficamente con miras a destacar su importancia dentro de un Estado social de derecho. En efecto, la circunstancia de que un ordenamiento de esta trascendencia se ocupe del tema obedece a la identidad, ya antigua, entre el Estado y la prestación de servicios públicos. No se

[1]Este concepto atiende las recomendaciones de la OIT en materia laboral de tal forma que no se pervierta el derecho de huelga, cercenado por lo que se denominó como la piel de zapa de ese derecho dentro del conflicto colectivo.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

puede perder de vista que con el inicio del siglo pasado, la visión del Estado regulador sufrió una paulatina transformación hacia el Estado interventor (v.g. Estado benefactor u hoy en día, estado social - liberal, etc.)[2] y, en cuanto tal, le resultó legítimo prestar ciertos servicios, establecer normas de calidad y cobertura, amparar a franjas de población desprovistas de los mismos, reglamentar los mercados que ellos generan, entre otros aspectos.

Con el paso del tiempo, los servicios públicos pasaron a ser un atributo del ciudadano, un criterio de identificación del mismo y un propósito global de todos los Estados para garantizar su acceso. En la década del 70 fue común hallarlos acompañados de la expresión *"necesidades básicas satisfechas"*. Los elementos de generalidad, igualdad, continuidad, obligatoriedad, propios de este concepto, se predican de todos los habitantes de la Nación.

Según la Corte Constitucional, el derecho a la salud se ha definido como un derecho irrenunciable, universal, inspirado en los principios constitucionales del Estado Social de Derecho, solidaridad y dignidad humana, que persiguen el cumplimiento material y efectivo de las garantías constitucionales. En este sentido, la seguridad social es un servicio público sujeto a lo dispuesto en el artículo 365 de la Constitución que los define como inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a los habitantes del territorio nacional.

El tema de la Seguridad Social ha sido tomado por el artículo 48 de la Constitución Política, que establece que, es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Así las cosas, se garantiza a todos los habitantes del territorio el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley.

Le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. En este sentido, la Ley 100 de 1993 creó el Sistema de Seguridad Social en Salud para garantizar la salud con énfasis en la promoción y la prevención para que todos los habitantes del país

[2] *Cfr.*, Nelly CORREDOR y Edgar GONZÁLEZ, Servicios Públicos Domiciliarios e intervención del Estado, en ECONOMÍA COLOMBIANA, No. 174, octubre de 1985. Sobre el mismo tema, Francisco J. OCHOA, SERVICIOS PÚBLICOS E INTERVENCIÓN DEL ESTADO, PNUD, Bogotá 1990. No se puede pasar por alto que la teoría del servicio público está en los pliegues mismos del Estado interventor. *Cfr.*, Fernando ROJAS y Jorge Iván GONZÁLEZ, ECONOMÍA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS, UNA VISIÓN ALTERNATIVA, Cinep, Bogotá 1988, pág. 84.

tengan acceso a los servicios de salud.

1.2. DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

A partir de la expedición de la Ley 10 de 1990, con un claro enfoque de organización y descentralización de la prestación de servicios de salud en el sistema de salud, la Ley 60 de 1993 y la definición explícitas de competencias en los niveles territoriales, y finalmente la Ley 100 de 1993, que crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación de los servicios de salud se sustenta en un esquema descentralizado, con la activa participación del sector privado. El mismo se basó en un sistema de aseguramiento en un ambiente de competencia regulada por el Estado, a fin de que los individuos reciban la atención en salud, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia[3].

Las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007 y 1438 de 2011 mediante el régimen de competencias, y los recursos, establece una nueva organización administrativa y financiera de los servicios de salud en el país, otorga protagonismo y autonomía a las autoridades locales y regionales de salud, al tiempo que establece los porcentajes de inversión a estas instancias, para el desarrollo de la atención a la población.

La Ley 100 de 1993 introdujo cambios en la forma de financiamiento de los prestadores públicos y privados de los servicios de salud. Se pasó de un sistema de transferencia de recursos a uno de financiación por medio de la venta de servicios, profundizando de esta manera, la competencia entre el sector público y el privado con el Estado como regulador.

El Estado Colombiano por intermedio del Ministerio de Salud, hoy, de la Protección Social y en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política provee las herramientas para la oferta y establece la seguridad social en salud a la población del territorio nacional a través de la Ley 100 de 1993.

El sistema de salud existente, previo a la vigencia de la Ley 100 de 1993 se caracterizaba por la falta de universalidad, solidaridad y eficacia en sus distintas acciones, reflejada básicamente la insuficiente cobertura de la población para la atención de su salud, el centralismo y rigidez para la prestación de sus servicios, la escasa capacidad resolutiva de los servicios, y la inexistencia del trabajo intersectorial, entre otros factores, que llevaron a que el sistema en salud fuera profundamente inefectivo.

De esta manera, la Constitución Política de 1991 establece en su contenido el derecho a la salud y la Seguridad Social en Salud como derecho irrenunciable de los

[3] "La atención de salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección, y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir, y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de la salud y la de su comunidad." Artículo 49 de la Constitución.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Colombianos y como servicios públicos obligatorios, garantizando para ello a todas las personas los servicios de promoción, protección y recuperación de su salud, con una organización descentralizada de los servicios, dada por los diferentes niveles de atención, con la participación de los agentes públicos y privados y ***"con la plena participación de la comunidad".***

La Carta Constitucional de 1991, en el artículo 48 consagra la creación del Sistema de Seguridad Social Integral, concediéndole la Dirección, Coordinación y Control a cargo del Estado Colombiano.

Con las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007, y 1438 de 2011 se desarrolla el Sistema de Seguridad Social Integral, entendido como la totalidad de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de los riesgos, especialmente las que afectan la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. Para estos efectos, se considera al sistema como un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, conformado por los regímenes establecidos por el legislador.

En términos de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y conforme al artículo 2 del Decreto 806 de 1998, el Estado garantiza el acceso a los servicios de salud y regula el conjunto de beneficios a que tienen derecho los afiliados como servicio público esencial, con el propósito de mantener o recuperar su salud y evitar el menoscabo de su capacidad económica derivada de incapacidad temporal por enfermedad general y maternidad.

En este sentido, y como lo reconoce la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional: *"4.1.6. El Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su conjunto, es un servicio público esencial. Es además un "servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control están a cargo del Estado"* (art. 4°, Ley 100 de 1993).

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se basa en los principios de universalidad, equidad, obligatoriedad protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, descentralización administrativa, subsidiariedad, complementariedad participación social, participación ciudadana, concertación calidad e integración funcional.

La Ley de Seguridad Social, que reforma el Sistema de Salud en Colombia, tiene entre otros propósitos resolver problemas de inequidad en el acceso a los servicios y mejorar la calidad en la prestación de los mismos; enfrentar la desarticulación entre las diferentes instituciones (inadecuada coordinación y complementariedad) y la debilidad de la estructura institucional y administrativa.

Ampliar la cobertura de atención en salud a los grupos de población más necesitados requiere de esfuerzos encaminados a modificar los múltiples factores que han incidido históricamente en su restricción; entre ellos sobresalen las dificultades de acceso geográfico, cultural y económico; aquellas propias del desarrollo del sistema de salud en el país, la inequidad en la distribución de recursos entre las regiones y la intermediación entre aseguradores y los operadores primarios del servicio de salud. La

atención en salud se constituye en un servicio básico que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida acorde a la dignidad humana al punto que se le ha otorgado el rango de derecho fundamental.

Al Estado le corresponde garantizar este conjunto de beneficios en forma directa o a través de terceros con el objeto de proteger de manera efectiva el derecho a la salud. Estos se agrupan en cinco tipos de planes diferentes a los cuales se accede dependiendo de la forma de participación en el Sistema. Dicha participación se efectúa en calidad de afiliado cotizante, como afiliado beneficiario, como afiliado subsidiado, o como pobre no asegurado o como pobre en actividades no cubiertas por subsidios a la demanda.

Debe tenerse en cuenta, que de acuerdo con lo definido por el literal b) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales. La Ley 100 de 1993 en su artículo 157 y el artículo 25 del Decreto 806 de 1998, establece entonces, los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, manifestando que a partir de la sanción de la Ley 100 de 1993, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados hoy población pobre no asegurada.

El Estado Colombiano a través del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social y en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política provee las herramientas para la ofertas y establece seguridad social en salud a la población del territorio nacional a través de la Ley 100 de 1.993. Bajo su división en dos regímenes el "*Contributivo y el Subsidiado*" Transformando el esquema tradicional en salud y generando como resultado el subsidio a la demanda y la transformación del Subsidio de la oferta, que beneficiará a la población pobre y vulnerable clasificada en los listados censales y a la población pobre y vulnerable identificada en los niveles Uno (1), Dos (2) y Tres (3) de la Encuesta del Sisbén de cada municipio.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se constituye en el nuevo paso de organización en salud en el territorio nacional bajo la consigna del aseguramiento, la afiliación y la atención de la población del territorio nacional en cumplimiento, de los principios de solidaridad, universalidad, eficiencia y equidad en la prestación de servicios de salud, el cual debe brindarse con oportunidad, calidad y accesibilidad y cubrimiento en el territorio nacional a través de:

⇒ El Régimen Contributivo, creado para la afiliación y aseguramiento en salud de la población con capacidad de pago para pagar su salud,

⇒ El Régimen Subsidiado organizado para la afiliación y aseguramiento de la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago para pagar su salud,

⇒ La atención de la población pobre no asegurada, establecida para atender a la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago para pagar su salud no afiliada por ningún sistema de salud

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El sistema crea la operación y gestión del proceso de aseguramiento y la prestación directa de servicios en los denominados Prestadores de Servicios de Salud. Adicionalmente, crea dos instrumentos que determinan la canasta de servicios a asegurar y su costo promedio por persona año, el Plan Obligatorio de Salud y la Unidad de Pago por Capitación.

Lo novedoso del Sistema consiste en la división y especialización de las funciones de dirección y control, afiliación, gestión y aseguramiento y prestación directa de servicios en entidades independientes con autonomía administrativa y financiera que independiente de su naturaleza pública o privada realizan sus funciones con criterios de eficiencia empresarial, calidad de los servicios, integración funcional y rentabilidad económica.

El SGSSS asegura internamente su equilibrio contraponiendo la racionalidad económica de los aseguradores con la de los prestadores directos u operadores primarios de los servicios de salud, en el sentido de que los primeros obtienen su rentabilidad en relación inversa con el número de casos atendidos, vale decir en el espíritu de la Ley en el número de casos prevenidos y los segundos, los prestadores obtienen su rentabilidad a medida que crecen los casos atendidos.

Conforme lo consagrado en la Ley 100 de 1993, sobre la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, éste se compone de aseguradoras, administradoras y prestadores de servicios de salud.

La Ley 100 de 1993 delimita la estructura y el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud, al cual le otorga como propósito fundamental garantizar el acceso universal a los servicios de salud, al tiempo que le establece un diseño institucional que asigna al Estado las labores propias de la regulación e introduce nuevos mecanismos de financiamiento y provisión de servicios. Es así como la estructura del sistema queda definida en ocho núcleos funcionales interdependientes:

I. La Dirección y Rectoría, en cabeza del Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en salud CRES, quienes dictan las reglas básicas para garantizar la operación del sistema;

II. El Financiamiento a través de: El Fondo de Solidaridad y Garantía -Fosyga que reúne los recursos provenientes de las contribuciones y algunos recursos fiscales-; y de los Fondos Locales, Distritales y Departamentales de Salud que reúnen los recursos provenientes de las transferencias territoriales, recursos del orden nacional y recursos de cofinanciación y los recursos del orden territorial: Cubren la prima del seguro y otros gastos de salud para la población afiliada;

III. El Aseguramiento en salud, que opera en un mercado de competencia regulada a través de las Entidades Promotoras de salud – EPS -, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, los Regímenes Especiales o Excepcionales en Salud, Las Entidades que Ofrecen Planes Adicionales de Salud.

IV. La Administración de la Salud, organizada a través de las Direcciones Territoriales de Salud, en función de la garantía en la atención de los servicios de salud.

V. La Prestación de Servicios de Salud, mediante los Prestadores de Servicios de Salud - PSS.

VI. La Inspección, Vigilancia y Control, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Salud INS e Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos INVIMA.

VII. La Jurisdicción de la Salud, esto es, los jueces de la salud, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

VIII. La Conciliación extrajudicial en Salud, que podrá ser adelantada ante la Superintendencia Nacional de Salud.

El sistema estructura dos modalidades de afiliación a la seguridad social en salud; el régimen contributivo y el régimen subsidiado y crea un sistema de financiamiento, nacional organizado alrededor del Fondo de Solidaridad y garantía y de los Fondos Territoriales de Salud, un sistema de operación y gestión del proceso de aseguramiento y prestación de servicios denominado, Entidades Promotoras de Salud y un sistema de prestación directa de servicios denominado Prestadores de Servicios de Salud. Así mismo, crea dos instrumentos que determinan la canasta de servicios a asegurar y su costo promedio por persona año, El Plan Obligatorio de Salud y la Unidad de Pago por Capitación.

El propósito fundamental del sistema, el aseguramiento constituye la principal herramienta de acceso universal de la población a los servicios de salud, delegando en las EPS la administración del riesgo de salud de los afiliados; la EPS hace el papel de articulador entre la población y los prestadores, y entre el financiamiento y la prestación, ya que es el conducto de canalización de los recursos hacia la órbita de la prestación de servicios de salud.

Este diseño institucional plantea un sistema de salud que separa el aseguramiento de la prestación de servicios, con medidas de regulación para que cada función se realice en condiciones de competencia y para que el flujo de recursos desde el aseguramiento hacia la prestación se canalice mediante mecanismos de negociación.

La Ley 100 de 1993 estableció la libertad de elección por parte de los usuarios o afiliados del seguro, quienes pueden decidir a qué EPS se afilian y cambiar de asegurador en los términos previstos en la norma; además, también tienen la facultad para elegir, entre las opciones que el asegurador le presente, el prestador de servicios al cual quiere acudir al momento de hacer uso del seguro.

1.2.1. INGRESO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS

Existen entonces dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

⇒ *Los afiliados al Sistema mediante el Régimen Contributivo. Son las personas vinculadas a través de contratos de trabajo, los pensionados, los servidores públicos, los jubilados, los asociados a Cooperativas de Trabajo Asociado, y los trabajadores independientes informales y formales (estos últimos llamados contratistas).*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

⇒ *Los afiliados al Sistema mediante el Régimen Subsidiado. Son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rurales y urbanas del país.*

Y una transitoriedad en el sistema,

⇒ *La prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada*

1.2.2. EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD, TAMBIÉN LLAMADO EL RÉGIMEN DEL SUBSIDIO A LA DEMANDA EN SALUD.

Es un conjunto de normas que rigen el ingreso de las personas sin capacidad de pago y su núcleo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este orden de ideas, son beneficiarios del régimen subsidiado toda la población pobre y vulnerable, que no tiene capacidad de pago para cotizar al régimen contributivo y en consecuencia recibe subsidio del valor de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada.

Al Régimen Subsidiado en Salud, se accede, previa identificación de la población beneficiaria, a través de la Encuesta del Sisbén o del Listado Censal. Los beneficiarios del Régimen Subsidiado, serán aquellos que clasifiquen como de los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén o que sean clasificados para ello a través del Listado censal; encuesta y listado, bajo las cuales, se determina la condición de vida de la persona y la condición o capacidad de pago de esta.

Es así que, como Beneficiarios del Régimen subsidiado en Salud, podrán actuar como afiliados al Sistema, una vez: Se identifique el monto de los recursos del Subsidio a la demanda que permitan establecer el número de personas a ser afiliadas al Régimen Subsidiado en el respectivo Municipio (según lo definido por el artículo 214 de la Ley 100 de 1993); se efectúe el proceso de Priorización de potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado y, se realice la inscripción y selección de EPSS, dentro de las seleccionadas por el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social para operar regionalmente, e inscritas por el Municipio. Una vez afiliados procederán a ser atendidos en los servicios de salud que cubra el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POSS, a través de los Prestadores de Servicios de Salud PSS que para el efecto, la EPSS posea o haya contratado.

2. SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL [4]

La Ley 1122 de 2007, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, sin perjuicio de las facultades asignadas al Instituto Nacional de Salud, INS, y al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA.

Dentro del proceso normativo, se ha pasado de un proceso de descentralización territorial definido por la Ley 10 de 1990, la Ley 60 de 1993 y la Ley 100 de 1993, a un

[4] Artículo 36°, Ley 1122 de 2007.

proceso de departamentalización de la Salud con Ley 715 de 2001y por último con Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, a un proceso de Nacionalización – Centralización de la salud de vigilancia y control del SGSSS en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud - SNS.

2.1. INSPECCIÓN[5]

Es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

2.2. VIGILANCIA [6]

Consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

2.3. CONTROL[7]

Consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.

2.4. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD[8]

De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En virtud de los artículos 48 y 115 de la Carta Política, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

---

[5] Literal a, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.
[6] Literal b, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.
[7] Literal c, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.
[8] Artículo 1°, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Por mandato del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

La incidencia del Estado Social de Derecho en la organización política puede ser descrita tanto desde una perspectiva cuantitativa como a través de un crisol cualitativo. Lo primero entendido como el Estado Bienestar y el segundo bajo el tema del Estado constitucional democrático. Así lo ha indicado la Corte Constitucional en uno de los primeros fallos en que tuvo la oportunidad de dimensionar la estructura concebida a raíz de la expedición de la Constitución de 1991:

> *"a) Como Estado Bienestar comprendido como un complejo aparato político-administrativo, jalonador de toda la dinámica social. Desde este punto de vista el Estado social se define como el Estado que garantiza estándares mínimos de salario, alimentación, salud, habitación, educación, asegurada para todos los ciudadanos bajo la idea de derecho y no simplemente de caridad..." (H.L. Wilensky, 1975).*
>
> *Este concepto se recoge en el artículo 366 de la CP que dice: "El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y agua potable. Para tal efecto en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".*
>
> *b) El Estado constitucional democrático ha sido la respuesta jurídico política derivada de la actividad intervencionista del Estado. Dicha respuesta está fundada en nuevos valores - derechos y se manifiesta institucionalmente a través de la creación de mecanismos de democracia participativa, de control político y jurídico en el ejercicio del poder y sobre todo, a través de la consagración de un catálogo de principios y derechos fundamentales que inspiran toda la interpretación y el funcionamiento de la organización política. Citado en* ***CORTE CONSTITUCIONAL,*** *Sent. T-406 de 5 de junio de 1992, MP. Ciro Angarita Barón. Resaltado en el texto."*

En general, las Superintendencias han sido concebidas para velar por la adecuada prestación de servicios públicos, en aspectos tales como la naturaleza y organización de los prestadores de los mismos. Como punto común a todas ellas está el propósito de brindar confianza a los extremos de las relaciones jurídicas que allí se establecen. En virtud de que muchas de ellas no son mencionadas expresamente en nuestro ordenamiento constitucional, es el legislador, en desarrollo de la facultad contenida en el numeral 7° del artículo 150 C.Pol., el facultado para crear estos organismos, "*señalando sus objetivos y estructura orgánica*". Tales reparticiones en la administración pública se han especializado en el desarrollo de lo que tanto en la jurisprudencia como en la doctrina se conoce como función de policía administrativa en la generalidad del término y no exclusivamente ligada a un cuerpo armado destinado a preservar el orden en las ciudades por oposición al concepto de Fuerzas Militares.

En torno a su definición, Laubadére la caracteriza como:

> *"[...] una forma de intervención que ejercen ciertas autoridades administrativas y que consiste en imponer limitaciones a las libertades a los individuos, con el propósito de asegurar el orden público (MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO, André de Laubadère, Ed. Temis, Bogotá 1984, pág. 197. En el mismo sentido, Georges Vedel, en DERECHO ADMINISTRATIVO, Biblioteca Jurídica Aguilar, Madrid 1980)."*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El concepto de policía administrativa tiene, pues, una orientación garantista del orden público. Esta labor implica una serie de fases, herramientas y mecanismos con base en los cuales la misma sea atendida. De allí que a la par de funciones de seguimiento e inspección existan otras relacionadas con las sanciones así como algunas que tienen que ver con la autorización y finalización de los operadores del sistema.

Al respecto, ha afirmado la Corte Constitucional:

> *"Las Superintendencias, de acuerdo con lo expuesto, tienen un incuestionable fundamento constitucional y, fuera de otras tareas que les confíe la ley, ejercen ciertas funciones asignadas al Presidente de la República, dentro de las que se cuentan las relativas a la inspección, vigilancia y control sobre las entidades dedicadas a las actividades referidas en el numeral 24 del artículo 189 superior, así como sobre las cooperativas y sociedades mercantiles, conforme a la misma norma.*
>
> *Importa destacar que las funciones de inspección, vigilancia y control a las que se acaba de hacer referencia, deben llevarse a cabo por las Superintendencias encargadas, bajo la orientación del Presidente de la República que es el titular de las respectivas competencias y, en todo caso, con absoluto ceñimiento a las pautas contenidas en la ley, ya que el numeral 24 del artículo 189 de la Constitución Política ordena que el ejercicio de las funciones allí consagradas se efectúe "de acuerdo con la ley" y, en armonía con ese mandato, el artículo 150-8 superior otorga al Congreso la facultad de "Expedir las normas a las cuales debe sujetarse el Gobierno para el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le señala la Constitución".*

Se deduce de los anteriores predicados que el desempeño de las competencias atribuidas a algunas Superintendencias en lo atinente a la inspección, vigilancia y control está condicionado a la cabal observancia de las directrices que la ley trace con arreglo a criterios estables que, sin embargo, no impiden la actuación ágil y oportuna de estos organismos, encargados de verificar en la práctica la transparencia de las operaciones sometidas a su escrutinio, ni enervan la flexibilidad por estos requerida para hacer efectivos en las situaciones concretas los postulados constitucionales y legales, todo lo cual exige que se los dote de los instrumentos y de las atribuciones necesarias (CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. C-233 de 15 de mayo de 1997, M.P. Fabio Morón Díaz)

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud.

Al respecto, se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así:

> *"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad,*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

En concordancia con lo anterior, en sentencia C- 921 de 2001 con ponencia del Magistrado Jaime Araújo Rentería, la Corte Constitucional sostuvo que: *"la vigilancia y control de la Seguridad social corresponde al Presidente de la República, labor que cumple por intermedio de la Superintendencia de Salud".*

Consecuencia de lo expuesto, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

La Superintendencia Nacional de Salud ejerce la inspección, vigilancia y control sobre los sujetos que tienen a su cargo la gestión de recursos públicos destinados a la prestación de servicios en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Para tal fin, ejerce una serie de atribuciones y facultades, entre las que se encuentra la de sancionar a los vigilados por el incumplimiento de las normas que regulan su actuar. En cuanto al alcance e implicaciones de esta atribución la Corte Constitucional ha puntualizado:

"Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control, por parte de la citada Superintendencia son: la eficiencia en la obtención, aplicación y utilización de todos los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud, como la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los mismos; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades públicas y privadas del sector salud; la cabal, oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías, beneficencias que administren loterías, sorteos extraordinarios, apuestas permanentes y demás modalidades de juegos de suerte y azar; y la adopción de medidas encaminadas a permitir que los entes vigilados centren su actividad en la solución de sanas prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas.

(...)

Si a los sujetos a la vigilancia y control de la Superintendencia de Salud se les imponen unos deberes y obligaciones por parte de esa entidad con el único fin de lograr la eficiencia, calidad, oportunidad y permanencia en la prestación del servicio público de salud, resulta apenas obvio, que se le autorice a esa misma entidad para imponer sanciones de naturaleza administrativa a quienes no cumplan sus mandatos, como medio de coerción ideado por el legislador, que se muestra razonable y proporcionado para ese fin.

Los principios contenidos en el artículo 29 de la Constitución tienen como finalidad preservar el debido proceso como garantía de la libertad del ciudadano. La presunción de inocencia sólo puede ser desvirtuada mediante una mínima y suficiente actividad probatoria por parte de las autoridades represivas del Estado. Este derecho fundamental se profana si a la persona se le impone una sanción sin otorgársele la oportunidad para ser oída y ejercer plenamente su defensa. Las garantías materiales que protegen la libertad de la persona priman sobre las meras consideraciones de la eficacia de la administración.

Si al procedimiento judicial, instancia imparcial por excelencia, son aplicables las reglas de un proceso legal justo, a fortiori deben ellas extenderse a las decisiones de las autoridades administrativas, en las cuales el riesgo de arbitrariedad es más alto y mayor

6

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

la posibilidad de "manipular" - mediante la instrumentación personificada - el ejercicio del poder.

Toda persona tiene derecho a que antes de ser sancionada se lleve a cabo un procedimiento mínimo que incluya la garantía de su defensa. La sola exigencia de una certificación secretarial o de la declaración de dos o más testigos presenciales para sancionar al acusado, prescindiendo de que éste pueda contradecir la veracidad de las pruebas, constituye una acción unilateral de la administración contraria al estado de derecho democrático y participativo y a la vigencia de un orden jurídico justo.

La prevalencia de los derechos inalienables de la persona humana (CP art. 5), entre los que se encuentra la libertad personal, desplaza la antigua situación de privilegio de la administración y la obliga a ejercer las funciones públicas en conformidad con los fines esenciales del Estado, uno de los cuales es precisamente la garantía de eficacia de los derechos, deberes y principios consagrados en la Constitución (CP art. 2). En consecuencia, las sanciones administrativas impuestas de plano, por ser contrarias al debido proceso (CP art. 29), están proscritas del ordenamiento constitucional. [9]

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

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

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

En materia de competencias, se tiene que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud.

El último inciso de la norma en cita, prevé:

"Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, y previa solicitud de explicaciones, impondrá a los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, multas hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha

---

[9] CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-921 de 29 de agosto de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería.

de la expedición del acto administrativo, a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía, por incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El pago de las multas debe hacerse con recursos de su propio peculio, y en consecuencia no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen".

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud, como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

La Ley 1122 de 2007 en su Capítulo VII establece las disposiciones que enmarcan el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, funciones que deberá enfocar hacia el financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de atención en salud pública, la atención al usuario y participación social, las acciones y medidas especiales, la información y la focalización de los subsidios en salud.

Dicho marco normativo establece también las funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud, entre las cuales se encuentran, la de ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control para que cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud e imponer las sanciones a que haya lugar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las autoridades competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema.

2.4.1. OBJETIVOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD[10]

Son objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud:

a. **Fijar las políticas** de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud[11];

b. **Exigir la observancia de los principios y fundamentos** del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud; [12]

c. **Vigilar el cumplimiento de las normas** que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;[13]

d. **Proteger los derechos de los usuarios**, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud[14];

[10] Artículo 39°, Ley 1122 de 2007; artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[11] Literal (a) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 1°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[12] Literal (b) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 5°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[13] Literal (c) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 2°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[14] Literal (d) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 6°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

e. **Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento** frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud; [15]

f. **Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud**; [16]

g. **Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores** del Sistema General de Seguridad Social en Salud; [17]

h. **Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad**, que deberá efectuarse **por lo menos una vez al año**, por parte de los actores del Sistema. [18]

i. Supervisar la calidad de la atención de la salud, mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.[19]

2.4.2. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD-[20]

a. **Financiamiento.** Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.

b. **Aseguramiento.** Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.

c. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

d. **Atención al usuario y participación social.** Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.

e. **Eje de Acciones y Medidas Especiales.**[21] Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación.

---

[15] Literal (e) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 7°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[16] Literal (f) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 4°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[17] Literal (g) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 8°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[18] Literal (h) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 9°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[19] Numeral 3°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.
[20] Artículo 37°, Ley 1122 de 2007.
[21] Artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, modificatorio del numeral 5°, artículo 37°, Ley 1122 de 2007.

f. **Información.** Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.

g. **Focalización de los subsidios en salud.** Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.

2.4.3. FUNCIONES Y FACULTADES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. [22]

La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, entre otras las siguientes:

a. Formular, dirigir y coordinar la política de inspección, vigilancia y control del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud; [23]

b. Definir políticas y estrategias de inspección, vigilancia y control para proteger los derechos de los ciudadanos en materia de salud; [24]

c. Definir políticas de coordinación con los demás organismos del Estado que tengan funciones de inspección, vigilancia y control; [25]

d. Definir y armonizar con los sistemas de información disponibles en el Gobierno Nacional, el sistema de información para el ejercicio de la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social y establecer los mecanismos para la recolección, tratamiento, análisis y utilización del mismo; [26]

e. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA- y demás actores del Sistema, incluyendo los regímenes especiales y excepcionales de salud de que tratan los artículos 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001. [27]

f. Con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, señalará los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia; [28]

g. Velar porque las entidades vigiladas suministren a los usuarios de sus servicios la información necesaria que les permita escoger las mejores opciones del mercado. [29]

h. Coordinar con la Defensoría del Pueblo las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionado con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud. [30]

i. Vigilar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) garantizando la libre elección

---

[22] Artículo 40, Ley 1122 de 2007; artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[23] Numeral 1, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[24] Numeral 3, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[25] Numeral 4, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[26] Numeral 5, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[27] Literal a, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 36, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[28] Literal c, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 38, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[29] Numeral 10, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[30] Numeral 43, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.

de aseguradores y prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad en la atención y prestación de servicios de salud. [31]

j. Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional. [32]

k. Realizar inspección, vigilancia y control a la generación, flujo, administración, recaudo y pago oportuno y completo de los aportes y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [33]

l. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, así como a los recursos del orden Municipal, Departamental y Nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin. [34]

m. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, la inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud acorde a los diferentes planes de beneficios, planes adicionales de salud contemplados en las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las actividades en salud derivadas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. [35]

n. Practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento integral de su situación administrativa financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar. [36]

o. Emitir instrucciones a los vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación, así como aplicar las sanciones respectivas relacionadas con aquellos asuntos que son objeto de su competencia, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias. [37]

p. Realizar seguimiento a la ejecución de las recomendaciones formuladas en el ejercicio de inspección, vigilancia y control[38]

q. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud. [39]

r. Ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de

[31] Numeral 12, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[32] Numeral 13, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[33] Numeral 14, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[34] Numeral 15, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[35] Numeral 19, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[36] Numeral 22, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[37] Numeral 23, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[38] Numeral 24, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[39] Numeral 25, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos que señale la ley y los reglamentos. La intervención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrá siempre una primera fase de salvamento. [40]

s. Diseñar las estrategias de promoción de la participación ciudadana en las actividades de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia. [41]

t. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de los derechos en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [42]

u. Imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección y vigilancia, a los administradores, empleados y revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones sanciones y multas en los términos establecidos en las Leyes 100 de 1993, 643 de 2001, 715 de 2001, 828 de 2003, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y las demás que las modifiquen o adicionen. 43

v. Fijar con sujeción a los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y a las instrucciones del Contador General de la Nación, cuando sea del caso, los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar los hospitales, las empresas de medicina prepagada, las Empresas Sociales del Estado, las entidades especiales de previsión social, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Salud, cuando no estén sujetas a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad. [44]

w. Suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando se lo solicite el Ministerio de la Protección Social como resultado de la evaluación por resultados establecida en la ley. [45]

x. Sancionar a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga. [46]

y. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. [47]

z. Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras sin tener en cuenta el tiempo de permanencia cuando se ha menoscabado el derecho a libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cuando se incumpla la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores. Estas atribuciones podrán delegarse en las entidades territoriales. [48]

aa. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; [49]

bb. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección,

---

[40] Numeral 26, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[41] Numeral 27, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[42] Numeral 28, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[43] Numeral 29, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[44] Numeral 30, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[45] Numeral 31, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[46] Numeral 33, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[47] Numeral 34, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[48] Numeral 35, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[49] Literal d, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 39, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud; [50]

cc. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud; [51]

dd. Vigilar que las Instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo, en el marco de un sistema en competencia, y asegure la realización de los fines en los términos y plazos establecidos en la Ley 1122 de 2007; [52]

ee. Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. Habilitar y/o revocar el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) cualquiera que sea su naturaleza y cualquiera sea el régimen que administre; [53]

ff. Las demás que conforme a las disposiciones legales se requieran para el cumplimiento de sus objetivos. [54]

gg. Las demás que le asigne la ley y las que le delegue el Presidente de la República. [55]

2.4.4. SUJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ÁMBITO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. [56]

Serán sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, los siguientes:

1. Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes a los regímenes especiales o excepcionales en salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar. [57]

2. Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [58]

---

[50] Literal e, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 40, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[51] Literal f, artículo 40, Ley 1122 de 2007.
[52] Literal h, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 42, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[53] Literal i, artículo 40, Ley 1122 de 2007; numeral 8, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[54] Literal j, artículo 40, Ley 1122 de 2007.
[55] Numeral 45, artículo 6, Decreto 1018 de 2007.
[56] Artículo 121, Ley 1438 de 2011; Artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.
[57] Numeral 1, artículo 121, Ley 1438 de 2011; numeral 6 y el parágrafo, artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.
[58] Numeral 6, artículo 121, Ley 1438 de 2011; numeral 1, artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.

3. Quienes aporten o deban aportar al sistema general de seguridad social en salud. [59]

4. Los agentes que ejerzan cualquier función o actividad del Sector Salud o del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [60]

2.4.5. FUNCIONES DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD. [61]

El Despacho del Superintendente tendrá, entre otras funciones, las siguientes:

1. Ejercer la representación legal de la Superintendencia Nacional de Salud. [62]

2. Señalar las políticas generales de la entidad, expedir los actos administrativos que le corresponden, así como los reglamentos y manuales instructivos para el cabal funcionamiento de la entidad. [63]

3. Establecer la información que deben presentar los sujetos de inspección, vigilancia y control a la Superintendencia Nacional de Salud. [64]

4. Emitir órdenes de inmediato cumplimiento necesarias para que suspendan prácticas ilegales o no autorizadas, adopten las correspondientes medidas correctivas y de saneamiento. [65]

5. Autorizar la constitución de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. Expedir, suspender o revocar el certificado de funcionamiento o de habilitación a las Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen, y las que presten servicios de Medicina Prepagada, Ambulancia Prepagada y de Planes Voluntarios de Salud. [66]

6. Autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación así como la cesión de activos, pasivos y contratos. [67]

7. Vigilar el cumplimiento del régimen de inversiones expedidos para las entidades vigiladas. [68]

8. Autorizar, previamente, con carácter general o particular, los programas publicitarios de las entidades vigiladas con el fin de que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido, a los derechos de información debida y prevenir la competencia desleal. [69]

9. Ordenar la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y

---

[59] Numeral 5, artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.
[60] Numeral 8, artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.
[61] Artículo 8°, Decreto 1018 de 2007, modificado por el artículo 2° del Decreto 2221 de 2008.
[62] Numeral 1, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[63] Numeral 3, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[64] Numeral 7, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[65] Numeral 8, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[66] Numeral 9, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[67] Numeral 10, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[68] Numeral 11, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[69] Numeral 12, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.

Subsidiado; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud. [70]

10. Ordenar la publicación de los informes, indicadores y demás información que se considere pertinente de los vigilados. [71]

11. Establecer criterios de interpretación legal de última instancia y fijar la posición jurídica definitiva de la Superintendencia Nacional de Salud. [72]

12. Señalar con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia. [73]

13. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico-paciente y el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud. [74]

14. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. [75]

15. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. [76]

16. Coordinar con la Defensoría del Pueblo las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionado con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud. [77]

17. Fallar en segunda instancia sobre los procesos de suspensión en forma cautelar de la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando se lo solicite el Ministerio de la Protección Social como resultado de la evaluación por resultados realizada conforme lo establece la ley. [78]

18. Las demás que las disposiciones legales y reglamentarias le asignen. [79]

2.4.6. FACULTADES DE INTERVENCIÓN ESTATAL

La Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que los sujetos

[70] Numeral 13, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[71] Numeral 15, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[72] Numeral 19, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[73] Numeral 22, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[74] Numeral 23, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[75] Numeral 24, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[76] Numeral 25, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[77] Numeral 27, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[78] Numeral 38, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.
[79] Numeral 42, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.

objeto de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

La Seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestarán bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior, los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.

La Ley 100 de 1993, en su artículo 4, desarrolló la Seguridad Social como servicio público obligatorio esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, organizó el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. Así mismo, los artículos 154, 180, 181, 230 y 233 de la Ley en mención, le otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud facultades de inspección, vigilancia y control, respecto de las Entidades Promotoras de Salud cualquiera que sea su naturaleza.

Así las cosas y conforme lo expuesto, tenemos que a la Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir las funciones de vigilancia, para ello tiene: facultades sancionatorias entre las cuales encontramos la amonestación, las multas, la revocatoria total o parcial o la suspensión el certificado de funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o la revocatoria total o parcial de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, "EPSS", cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad; y facultades preventivas y cautelares, entre las cuales encontramos las medidas cautelares o preventivas, como Institutos de Salvamento y Protección de la Confianza Pública, tales como, la intervención forzosa administrativa para administrar, la intervención forzosa administrativa para liquidar, la vigilancia especial, entre otras, de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, "EPS S", cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

2.4.6.1. Intervención forzosa administrativa para administrar y para liquidar

La Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir las funciones de vigilancia, para ello tiene facultades sancionatorias y de intervención estatal, entre las cuales encontramos, la intervención forzosa administrativa para administrar, la intervención forzosa administrativa para liquidar, revocar y suspender el certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

Como lo reconoce la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional: El Estado tiene el deber de ejercer la regulación con el fin de facilitar no sólo la adecuada prestación de servicios a los individuos, sino además la sostenibilidad de los prestadores y pagadores de servicios.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Conforme a los mandatos Constitucionales, esto es, el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social tiene en nuestro ordenamiento jurídico una doble connotación, por un lado, es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y por otro, es un derecho irrenunciable de todos los habitantes del territorio nacional. Dispone la norma en cita:

> *"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley.*
>
> *(...)*
>
> *"No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferente a ella."*

El legislador desarrolló en la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Seguridad Social Integral con el objeto de garantizar los derechos de la persona y la comunidad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten; dicho Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de salud y servicios complementarios, así como las prestaciones de carácter económico, que serán suministrados por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la ley.

Así mismo, en virtud a lo dispuesto en la norma superior, el artículo 189-22 de la Constitución Política dispone que corresponde al Presidente de la República *"Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos"*, se crea la función de inspección, vigilancia y control, en materia de seguridad social en salud, y al tenor de los artículos 230 y 233 de la Ley 100 de 1993 se asigna en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, entidad encargada de ejercer la función con estricta sujeción a las normas constitucionales y legales que la definen como un organismo adscrito al Ministerio de Salud y de Protección Social.

El objetivo de la función de vigilancia y control, busca asegurar la prestación oportuna, permanente y eficiente con calidad e integralidad del servicio de seguridad social en salud; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades públicas y privadas integrantes del sector salud; la eficiencia en la aplicación y utilización de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud; el oportuno y adecuado recaudo, giro, transferencia, liquidación cobro y utilización de los mismos; así como lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines, a propósito de lo cual, como se indicó, la norma superior señala que no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella, además, hacen parte de dichos objetivos, la adopción de medidas encaminadas a permitir que la función de vigilancia y control centre su actividad en la aplicación de sanas prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas. (Artículo 48 de la Constitución Política)

Consecuente con lo anterior, es de anotar, que los actores del Sistema de Salud Colombiano estarán sujetos a las investigaciones y sanciones, administrativas, disciplinarias, fiscales y penales que sean del caso, cuando se dé a los recursos de

destinación específica del sector salud, tratamiento diferente al estipulado por la ley, esto es, se desvíe u obstaculice el uso de estos recursos o el pago de los bienes o servicios financiados con estos.

Ahora bien, la intervención del Estado como una de las potestades o privilegios propios de éste se encuentra plasmada para el sector salud en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y fundamentado en ello, se le asignan a la Superintendencia Nacional de Salud una serie de funciones y facultades, entre otras **la potestad de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar sobre sus vigilados**, así:

i. **Ley 100 de 1993,** Parágrafos 1° y 2°, del artículo 230:

" (...)

PARAGRAFO. 1°-El gobierno reglamentará los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a que hace referencia la presente ley, protegiendo la confianza pública en el sistema.

PARAGRAFO. 2°-*La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica." (Subrayado y negrilla nuestra)*

ii. **Ley 715 de 2001,**

Establece en el numeral 8 del Artículo 42 de la Ley 715 de 2001 lo siguiente:

"Competencias en salud por parte de la Nación

"Numeral 8.-

*"**Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento**. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva." (Subrayado y negrilla nuestra)*

A su vez dispone en los incisos 1°, 2° y 5° ibídem:

"La Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo.

Las organizaciones de economía solidaria que realicen funciones de Entidades Promotoras de Salud, administradoras de régimen subsidiado o presten servicios de salud y que reciban recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estarán sometidas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud."

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

"(...)"

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.

"(...)"

iii. Ley 1122 de 2007.

Ahora bien, la **Ley 1122 de 2007** hace modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, y para el desarrollo de sus funciones, define cinco (5) Ejes Temáticos, a saber: (i) Financiamiento; (ii) Aseguramiento; (iii) Prestación de servicios; (iv) Atención al usuario y participación social; y, (v) Eje de acciones y medidas especiales.

iv. Ley 1438 de 2011.

En este tema, la **Ley 1438 de 2011** en el artículo 124 modifica las competencias de la Superintendencia, respecto de las entidades que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, en cuanto a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar y para liquidar a las entidades vigiladas, en el sentido de ser incluidos únicamente *"los monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad"*, es decir, que respecto a estas vigiladas, la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud es residual, puesto que la intervención forzosa administrativa de estas vigiladas, solo lo es, respecto de los monopolios rentísticos no asignados a otras entidades de control, así:

"Artículo 124. Eje de Acciones y Medidas Especiales. El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:

"5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación".

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Dado el contenido de la norma, el Eje Temático de Acciones y Medidas Especiales uno de los Ejes del Sistema de IVC, asigna la función en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas, que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de cualquier naturaleza y Monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como, intervenir técnica y administrativa las direcciones territoriales de salud. En los casos de revocatoria del Certificado de autorización y funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, a las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ésta deberá decidir sobre su liquidación. Así como en los casos de liquidación voluntaria de éstas vigiladas, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y de los recursos del sector salud.

v. El Decreto 1922 de 1994

Por el cual se reglamenta la intervención del Ministerio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme a lo dispuesto en el Decreto-ley 056 de 1975, la Ley 60 de 1993 y el Decreto 1298 de 1994.

Este Decreto fue aclarado por el Decreto 1634 de 1995

La intervención administrativa y/o técnica es un procedimiento mediante el cual el Ministerio de Salud o las Direcciones Territoriales de Salud, según el caso, en ejercicio de las facultades legales de inspección, vigilancia y control, por motivos de orden público, administrativo y/o técnico, que afecten o puedan afectar en forma grave la adecuada prestación de los servicios de salud, asume en forma transitoria, total o parcial, la gestión administrativa y/o técnica de las entidades a que se refiere el Decreto 1922 de 1994. [80]

La intervención tendrá como finalidad 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. [81]

El Ministerio de Salud podrá intervenir o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial, cuando se pueda afectar gravemente la prestación del servicio, sin perjuicio del proceso de disolución y liquidación que sea necesario conforme las disposiciones legales. [82]

La intervención administrativa en forma total de las Entidades Promotoras de Salud, conlleva: [83]

1. La separación de los administradores y directores de la administración de la entidad intervenida.

[80] Artículo 1°, Decreto 1922 de 1994.
[81] Artículo 2°, Decreto 1922 de 1994.
[82] Artículo 28, Decreto 1922 de 1994.
[83] Artículo 30, Decreto 1922 de 1994.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

2. La separación del revisor fiscal, y

3. La improcedencia del registro de la cancelación de gravamen constituido a favor de la entidad intervenida, sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del interventor designado por el Ministro de Salud. Así mismo, los registradores no podrán inscribir ningún acto que afecte el dominio de los bienes de la intervenida, salvo que dicho acto haya sido autorizado por el interventor.

4. La toma de las medidas preventivas pertinentes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo **291** del Decreto-ley 663 de 1993.

"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 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.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

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 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.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

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.

El Ministerio de Salud o la autoridad en quien éste delegue podrá intervenir o tomar posesión de una entidad promotora de salud para liquidarla cuando se haya revocado la autorización para funcionar o haya incurrido en una causal de liquidación de conformidad con sus estatutos o con su régimen legal.[84]

De conformidad con lo dispuesto en el artículo **16** del Decreto-ley 1259 de 1994, los procedimientos administrativos para la intervención o toma de posesión para liquidar una entidad promotora de salud, serán en lo que sea pertinente, los previstos en el artículo **116** del Decreto-ley 663 de 1993 y las demás normas que lo complementen o modifiquen.[85]

Toda medida de intervención debe fundamentarse en una de las causales establecidas en el Decreto 1922 de 1994 determinada mediante una evaluación previa, la cual se efectuará en cuanto sea posible de conformidad con un sistema de indicadores administrativos, financieros, técnicos o científicos y demás aspectos que comprenden el control de gestión y el Sistema de Garantía de Calidad. [86]

El resultado de esta evaluación determinará el tipo de intervención, el grado de la misma, su alcance y las áreas sobre las cuales se ejercerá, su término, formas, mecanismos y efectos. [87]

Toda intervención será decretada mediante resolución debidamente motivada de la autoridad, la cual deberá contener: [88]

1/ La síntesis de los hechos o causas que dan origen a la intervención.

---

[84] Artículo 31, Decreto 1922 de 1994.
[85] Artículo 32, Decreto 1922 de 1994.
[86] Inciso 1°, artículo 33, Decreto 1922 de 1994.
[87] Inciso 2°, artículo 33, Decreto 1922 de 1994.
[88] Artículo 34, Decreto 1922 de 1994.

2. La evaluación previa a que se refiere el artículo 36 del Decreto 1922 de 1994 y la exposición de las razones de orden público sanitario social, técnico y administrativo, por las cuales se considera que el funcionamiento del ente intervenido es inconveniente a juicio del Ministerio de Salud.

3. El Tipo de intervención que se decreta, su forma, grado o alcance, con la mención expresa de si es total o parcial, si se ejercerá sobre la parte técnica, científica o administrativa o sobre todas o algunas de ellas.

4. Los fines concretos de la intervención.

5. Los efectos que conlleva para la intervenida de conformidad con lo establecido para las diferentes formas y grado de intervención reglamentadas en el Decreto 1922 de 1994.

6. Las medidas preventivas que se ordenan, si fueren del caso.

7. La duración de la intervención no podrá ser superior a un año prorrogable por una sola vez y por el mismo término.

8. El nombramiento del interventor o interventores y las facultades que se le otorgan, según el tipo de intervención decretada.

Los procedimientos del interventor para el ejercicio de sus facultades se regirán por lo previsto en el Decreto 663 de 1993. [89]

El término de toda intervención no podrá ser superior a un año, prorrogable por una sola vez hasta por un período igual. [90]

Los costos de toda intervención serán de cargo de la entidad intervenida, salvo que la intervención sea por motivos de orden público, en situaciones de emergencia o desastre y sin que exista responsabilidad de la entidad intervenida. [91]

La intervención no implica en ningún caso responsabilidad patrimonial de la Nación respecto de las obligaciones civiles, comerciales o laborales de la entidad intervenida. [92]

Los particulares que ejerzan la intervención por designación o en nombre de la autoridad, responderán en las mismas condiciones que lo hacen los servidores públicos. [93]

vi. El Decreto 788 de 1998.

El Decreto 788 de 1198, modifica el Decreto 1922 de 1994, así:

---

89 Artículo 35, Decreto 1922 de 1994.
90 Artículo 38, Decreto 1922 de 1994.
91 Artículo 39, Decreto 1922 de 1994.
92 Artículo 40, Decreto 1922 de 1994.
93 Artículo 41, Decreto 1922 de 1994.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

"***ARTICULO 1o.*** *A partir de la vigencia del presente decreto las funciones de intervención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud cualquiera que sea su naturaleza jurídica, se ejercerán por la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de las demás facultades atribuidas al Ministerio de Salud en el Decreto 1922 de 1994.*"

"ARTICULO 2o. *El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente el Decreto 1922 de 1994".*

vii. El Decreto 783 de 2000.

El Decreto 783 de 200, modifica el artículo 28° del Decreto 1922 de 1994, modificado por el artículo 1° del Decreto 788 de 1998, y estableció:

"***ARTICULO 4o.*** *El parágrafo del artículo* ***28*** *del Decreto 1922 de 1994, modificado por el artículo* ***1****o. del Decreto 788 de 1998, quedará así:*

"Parágrafo. En los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el presente Decreto deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión"."

viii. Decreto 1015 de 2002,

El Decreto 1015 de 2002, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispone en el artículo 1° lo siguiente:

"***De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas*** *que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como en los de intervención técnica administrativa de las Direcciones Territoriales de Salud,* ***las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto - ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que lo modifiquen y desarrollan***" (...). (Negrilla y Resalto fuera del texto)

ix. Decreto 3023 de 2002.

De otro lado, el **Decreto 3023 de 2002,** por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, establece en su artículo 1°, que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para la liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o contributivo en las Entidades Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza, de conformidad con la evaluación previa, el grado y la causa de la falta, anomalía e ineficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Para tales efectos, **la Superintendencia Nacional de Salud aplicará las normas de procedimiento previstas en el Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.**

Cuando la intervención para liquidar a la que se hace referencia en el artículo 1° del Decreto 3023 de 2002 se origine en conductas imputables al Representante Legal o al Revisor Fiscal o cuando estos incurran en violaciones a las disposiciones legales o incumplan las órdenes o instrucciones impartidas por el ente de control, la Superintendencia Nacional de Salud deberá solicitar su remoción para que el órgano nominador correspondiente proceda a designar su reemplazo en forma inmediata. Cuando no se atienda esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a designar en forma temporal al Liquidador y al Contralor.

x. Decreto 2975 de 2004.

El **Decreto 2975 de 2004**, reglamentario de la Ley 643 de 2001 en lo relativo a la modalidad de juegos de loterías, señala:

"*Artículo 30. Intervención forzosa. De conformidad con el artículo 68 de Ley 715 del 2001 y el Decreto 1015 del 2002 la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que las modifican y desarrollen.*"

xi. Decreto 506 de 2005.

De igual forma, mediante el artículo 6 del Decreto 506 de 2005 se consagraron las medidas cautelares y de toma de posesión a saber:

"*ARTÍCULO 6o. MEDIDAS CAUTELARES Y TOMA DE POSESIÓN.* ***Las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.***

La toma de posesión de bienes haberes y negocios se podrá adoptar como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación, por el cumplimiento de las causales previstas en los estatutos para la liquidación o por la ocurrencia de las causales de revocatoria, ***cuando esté en riesgo el manejo de los recursos públicos de la seguridad social en salud o la prestación del servicio a sus afiliados.***

Las medidas cautelares y de toma de posesión, que en ejercicio de su s funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

La revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación pueden adoptarse simultáneamente o de manera independiente con la toma de posesión, cuando esas mismas causales que la originan puedan poner en peligro los recursos de la seguridad social en salud o la atención de la población afiliada. Cuando la revocatoria sea simultánea con la toma de

posesión, el procedimiento, los recursos, las reglas y los efectos serán los de la toma de posesión." (Negrilla fuera de texto)

xii. Decreto 1018 de 2007.

El numeral 26, del artículo 6 del **Decreto 1018 de 2007**, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e instituciones Prestadoras de Servicios de salud de cualquier naturaleza, teniendo la intervención de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud siempre una primera fase de salvamento.

Conforme a lo establecido por el numeral 13 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud, tendrá, entre otras funciones, la de ordenar la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud. [94]

La expedición del **Decreto 1018 de 2007** que modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, crea para el efecto la figura de las delegadas, entre ellas, la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, con funciones, que se concretan así:

"Artículo 21°. Funciones de la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales. *La Superintendencia Delegada para Medidas Especiales tendrá las siguientes funciones:*

1. Asumir la inspección, vigilancia y control de las entidades que estén sometidas a medidas de salvamento;

"2. Realizar por orden del Superintendente Nacional de Salud la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración, explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Cajas de Compensación Familiar; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud en los términos establecidos en la ley."

xiii. Resolución 1947 de 2003.

Por otra parte, la **Resolución 1947 de 2003,** expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se dictan disposiciones sobre el nombramiento y posesión de Interventores, Liquidadores y Contralores, establece los requisitos para el nombramiento de estos agentes especiales, correspondiendo la posesión a la Superintendencia Nacional de Salud, previo la verificación de los requisitos que acreditan dicha calidad; además se establece la necesidad del levantamiento de un Registro de los Interventores, Liquidadores y Contralores, quienes deben actualizar la información presentada con la solicitud de inscripción, cuando fueren nombrados

[94] Numeral 13, artículo 8°, Decreto 1018 de 2007.

en un proceso de intervención forzosa administrativa, en desarrollo de la función propia de la Superintendencia Nacional de Salud.

xiv. Resolución 237 de 2010.

La Superintendencia Nacional de Salud expidió la **Resolución 237 de 2010**, por medio de la cual, se establece el procedimiento para la evaluación, cálculo y fijación de los honorarios definitivos a los Liquidadores, Agentes especiales y Contralores, de las entidades objeto de Toma de Posesión, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

xv. Resolución 2659 de 2011.

La Resolución 002659 del 12 de octubre de 2011 que modifica a través de su artículo 1°, el artículo 3° de la Resolución 237 de 2010, establece que, los honorarios de los contralores equivaldrán al ochenta por ciento (80%) del monto de los honorarios fijados al interventor o al liquidador.

Es necesario aclarar que los Decretos 1015 de 2002, 3023 de 2002, 2975 de 2004 y 506 de 2005, no han sido derogados, razón por la cual a la fecha los mismos se encuentran vigentes.

De esta forma debe quedar claro que los procesos de intervención administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas por parte de esta Superintendencia, se rigen por un procedimiento especial dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, mientras el Gobierno Nacional reglamenta el artículo 129 de la Ley 1438 de 2011.

La Superintendencia Nacional de Salud en materia de procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, hasta tanto no se disponga algo diferente en la reglamentación que el Gobierno Nacional lleve a cabo a la Ley 1438 de 2011, es el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, conforme a lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 42 de la 715 de 2001, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1° del Decreto 3023 de 2002,, el artículo 30 del Decreto **2975 de 2004** y el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2005, así:

1. Toma de Posesión.

1. Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor."[95]

[95] Artículo 32 de la Ley 795 de 2003, que modifica el numeral 1 del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones; [96]

b. Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Bancaria; [97]

c. Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios; [98]

d. Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas; [99]

e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley; [100]

f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, [101] y

g. Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito. [102]

h. Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad; [103]

i. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto; [104]

j. Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados. [105]

---

[96] Literal a, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[97] Literal b, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[98] Literal c, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[99] Literal d, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[100] Literal e, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[101] Literal f, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[102] Literal g, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[103] Literal h, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[104] Literal i, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

k. Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria, y[106]

l. Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria. [107]

2. La Superintendencia Bancaria deberá tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos: [108]

a. Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado; [109]

Tratándose de las entidades aseguradoras, se entenderá configurada esta causal por defecto del fondo de garantía.[110]

b. Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i). [111]

2. Procedencia de la medida.

La toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para que los acreedores puedan obtener el pago total o parcial de sus acreencias. La decisión correspondiente se adoptará por la Superintendencia en un término no mayor de dos (2) meses, prorrogables por un término igual por esta entidad.[112]

---

[105] Literal j, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[106] Literal k, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003.

[107] Literal l, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003.

[108] Numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[109] Inciso 1°, literal a, numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[110] Inciso 2°, Literal a, numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el artículo 34 de la Ley 795 de 2003.

[111] Literal b, numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[112] Inciso 1°, artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999.

Lo anterior no impedirá que si en el desarrollo del proceso de liquidación se encuentra que es posible colocar la entidad en condiciones de desarrollar su objeto social o realizar actos que permitan a los acreedores obtener mejores condiciones para el pago total o parcial de sus acreencias, se adopten, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas para el efecto. Igualmente, si durante la administración de la entidad se encuentra que no es posible restablecerla para que desarrolle regularmente su objeto social, se podrán adoptar, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas necesarias para su liquidación. [113]

3. Efectos de la toma de posesión.

El artículo 22 de la Ley 510 de 199, que modifica el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero esto es, del Decreto 663 de 1993, establece:

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 librará los oficios correspondientes;

[113] Inciso 3°, artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999.

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;

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.

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, sólo si se lo entiende y aplica en el sentido de que la justa causa para la terminación del contrato de trabajo y la exclusión de la indemnización se configuran por la probada responsabilidad del trabajador en los hechos que han dado lugar a la toma de posesión de la entidad. [114]

---

[114] Parágrafo del artículo 22, Ley 510 de 1999, declarado CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1049-00 de 10 de agosto de 2000, Magistrado Ponente Dr. José Gregorio Hernández Galindo, 'sólo si se lo entiende y aplica en el sentido de que la justa causa para la terminación del contrato de trabajo y la exclusión de la indemnización se configuran por la probada responsabilidad del trabajador en los hechos que han dado lugar a la toma de posesión de la entidad. Se señala así, la necesidad de tener en cuenta, en la toma de posesión de la intervenida, la responsabilidad del empleado administrador o revisor fiscal en torno a los hechos que la ocasionaron, pues solamente en tal caso, de ella podría derivarse la justa causa de la terminación de su contrato y la pérdida del derecho a una adecuada indemnización. Bajo cualquiera otra interpretación, la norma acusada se declara INEXEQUIBLE. *"Si tal responsabilidad no puede ser probada previo un debido proceso, lo dispuesto por la norma es contrario a la Constitución, en cuanto, además de lo dicho, implica la consagración de una modalidad de responsabilidad objetiva que el artículo 29 de la Constitución proscribe; en cambio, será constitucional lo dispuesto por el parágrafo impugnado cuando se pueda demostrar que los hechos que han generado la medida de toma de posesión se han producido como consecuencia de la responsabilidad del administrador o revisor fiscal, a título de dolo o a título de culpa grave."*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

4. Término de la toma de posesión.

El artículo 22 de la Ley 510 de 1999, que modifica el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero esto es, del Decreto 663 de 1993, respecto al término de la toma de posesión contempla:

Dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables contados a partir de la toma de posesión, la Superintendencia Bancaria, previo concepto del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, determinará si la entidad debe ser objeto de liquidación, si se pueden tomar medidas para que la misma pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que la rigen o si pueden adoptarse otras medidas que permitan a los depositantes, ahorradores o inversionistas obtener el pago total o un pago parcial de sus créditos de conformidad con este artículo. En los dos últimos casos, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras presentará a la Superintendencia Bancaria el programa que aquél seguirá con el fin de lograr el cumplimiento de la medida y en el cual se señalarán los plazos para el pago de los créditos. Dicho programa podrá ser modificado cuando las circunstancias lo requieran, evento que se comunicará a la Superintendencia Bancaria y a los interesados. Lo anterior sin perjuicio de que pueda haber acuerdos entre los acreedores y la entidad objeto de la toma de posesión.

En el evento de que se disponga la liquidación de la entidad por parte de la Superintendencia Bancaria, la toma de posesión se mantendrá hasta que termine la existencia legal de la entidad o hasta que se entreguen los activos remanentes al liquidador designado por los accionistas, una vez pagado el pasivo externo. Si se decide adoptar las medidas necesarias para que la entidad pueda desarrollar su objeto social de acuerdo con las normas que la rigen u otras medidas que permitan obtener el pago total o parcial de los créditos de los depositantes, ahorradores e inversionistas, en la forma prevista en este artículo, la toma de posesión se mantendrá hasta que la Superintendencia Bancaria, previo concepto del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, determine la restitución de la entidad a los accionistas.

Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable por la Superintendencia Bancaria, por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, la Superintendencia Bancaria dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad.

5. Liquidación como consecuencia de la toma de posesión.

El artículo 23 de la Ley 510 de 1999, que modifica el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero esto es, del Decreto 663 de 1993, con relación a la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, establece lo siguiente:

1. La decisión de liquidar la entidad implicará, además de los efectos propios de la toma de posesión, los siguientes:

a) La disolución de la entidad;

b) La exigibilidad de todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida, sean comerciales o civiles, estén o no caucionadas, lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan las normas que regulen las operaciones de futuros, opciones y otros derivados;

c) La formación de la masa de bienes;

d) La terminación automática al vencimiento de un plazo de dos (2) meses siguientes a la ejecutoria del acto administrativo, de los contratos de seguros vigentes, cualquiera que sea su clase, celebrados por una entidad aseguradora respecto de la cual la Superintendencia Bancaria disponga la liquidación. La Superintendencia Bancaria podrá ampliar este plazo hasta en seis meses en el caso de seguros de cumplimiento y de vida. En el acto administrativo que ordene la liquidación de una entidad aseguradora se advertirá la consecuencia de la terminación automática antes mencionada. Lo anterior salvo que la entidad objeto de la toma de posesión ceda los contratos correspondientes, lo cual deberá hacerse en todo caso cuando se trate de contratos de seguros que otorguen las coberturas de la seguridad social previstas en la Ley 100 de 1993 y en el Decreto-ley 1295 de 1994 y los de seguros obligatorios de accidentes de tránsito. Para este efecto se tendrán en cuenta las reservas matemáticas correspondientes que constituyen ahorro previsional del asegurado y si es del caso los derechos derivados de la garantía de la Nación, de conformidad con la Ley 100 de 1993;

e) Los derechos laborales de los trabajadores gozarán de la correspondiente protección legal, en los procesos de liquidación.

2. Término de vigencia de la medida. La toma de posesión de la entidad se conservará hasta cuando se declare terminada su existencia legal, salvo cuando se realice la entrega al liquidador designado en asamblea de accionistas.

Cuando se disponga la liquidación, la misma no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años desde su inicio. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno lo pueda prorrogar por resolución ejecutiva por un término mayor en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación.

De conformidad con el numeral 2 del artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 23 de la Ley 510 de 1999, cuando se disponga la liquidación forzosa administrativa de una institución financiera, la misma no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años. [115]

Previa solicitud del liquidador debidamente sustentada y presentada con una antelación no menor a tres (3) meses antes de que culmine el término para adelantar el proceso de liquidación forzosa administrativa, el Gobierno Nacional, mediante resolución ejecutiva, podrá prorrogar el término para adelantar el proceso de liquidación forzosa administrativa, en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación.

Proceso de liquidación forzosa administrativa.

[115] Numeral 9.1.3.6.1., Decreto 2555 de 2010.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El Decreto Ley 663 de 1993 establece lo siguiente:

"CAPITULO III.
PROCESO DE LIQUIDACION FORZOSA ADMINISTRATIVA

ARTICULO 293. NATURALEZA Y NORMAS APLICABLES DE LA LIQUIDACION FORZOSA ADMINISTRATIVA.

1. Naturaleza y objeto del proceso. *El proceso de liquidación forzosa administrativa de una entidad vigilada por la Superintendencia Bancaria es un proceso concursal y universal, tiene por finalidad esencial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad hasta la concurrencia de sus activos, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos.*

2. Normas aplicables. *Los procesos de liquidación forzosa administrativa de entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria serán adelantados por los liquidadores y se regirán en primer término por sus disposiciones especiales.*

En las cuestiones procesales no previstas en tales normas que correspondan a actuaciones orientadas a la expedición de actos administrativos se aplicarán las disposiciones de la parte primera del Código Contencioso Administrativo y los principios de los procedimientos administrativos.

La realización de activos y de los demás actos de gestión se regirán por las normas del derecho privado aplicables por la naturaleza del asunto.

PARAGRAFO. Los instructivos que fueron expedidos por la Superintendencia Bancaria y el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras en relación con los procesos de liquidación, servirán de criterios auxiliares a los liquidadores en su gestión.

ARTICULO 294. COMPETENCIA PARA LA LIQUIDACION. De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 35 de 1993, a partir de la vigencia de dicha Ley es competencia de los liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos de liquidación forzosa administrativa de entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria.

ARTICULO 295. REGIMEN APLICABLE AL LIQUIDADOR Y AL CONTRALOR.

1. Naturaleza de las funciones del liquidador. *El liquidador designado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras o por los acreedores reconocidos, ejercerá funciones públicas administrativas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad de las reglas del derecho privado a los actos de gestión que deba ejecutar durante el proceso de liquidación.*

PARAGRAFO. Cuando el liquidador sea designado por la Asamblea de Accionistas convocada según lo dispuesto en el numeral 17 del artículo 300 del presente Estatuto, no tendrá funciones públicas administrativas y por consiguiente únicamente ejercerá las funciones y facultades que le atribuyan los estatutos sociales de la respectiva entidad y el Código de Comercio.

2. Naturaleza de los actos del liquidador. *Las impugnaciones y objeciones que se originen en las decisiones del liquidador relativas a la aceptación, rechazo, prelación o calificación de créditos y, en general, las que por su naturaleza constituyan actos administrativos, corresponderá dirimirlas a la jurisdicción de lo contencioso administrativo. Los actos administrativos del liquidador gozan de presunción de legalidad y su impugnación ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo no suspenderá en ningún caso el proceso liquidatorio.*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Contra los actos administrativos del liquidador únicamente procederá el recurso de reposición; contra los actos de trámite, preparatorios, de impulso o ejecución del proceso, no procederá recurso alguno.

Las decisiones sobre aceptación, rechazo, calificación o graduación de créditos, quedarán ejecutoriadas respecto de cada crédito salvo que contra ellas se interponga recurso. En consecuencia, si se encuentran en firme los inventarios, el liquidador podrá fijar inmediatamente fechas para el pago de tales créditos. Lo anterior, sin perjuicio de resolver los recursos interpuestos en relación con otros créditos y de la obligación de constituír provisión para su pago en el evento de ser aceptados.

El liquidador podrá revocar directamente los actos administrativos que expida en los términos y condiciones previstas en el Código Contencioso Administrativo, salvo que se disponga expresamente lo contrario.

***3. Actos de gestión.** Las controversias o litigios que se originen en hechos o actos de gestión del liquidador o en los contratos que celebre, serán resueltas por la jurisdicción ordinaria mediante el procedimiento que en cada caso corresponda, según la naturaleza del litigio.*

Cuando el liquidador lo estime conveniente podrá consultar a la Junta de Acreedores aspectos relacionados con la liquidación.

***4. Designación del liquidador y del contralor de la liquidación.** <Numeral modificado por el artículo 28 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> El Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras designará al liquidador y al contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas. El liquidador y el contralor podrán ser removidos de sus cargos por el Director del Fondo de Garantías, cuando a juicio de éste deban ser reemplazados.*

Para la designación de liquidador se tendrán en cuenta los siguientes requisitos mínimos:

a) Ser profesional con título universitario y tener experiencia mínima de cinco (5) años en áreas afines a la actividad financiera o comercial, y

b) Idoneidad personal y profesional, determinada de acuerdo con los criterios empleados para autorizar la posesión de administradores y representantes legales de las entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria y la Superintendencia de la Economía Solidaria.

Para la designación de contralores se tendrán en cuenta los siguientes requisitos mínimos:

a) Ser Contador Público, con tarjeta profesional, y

b) Acreditar experiencia e idoneidad a juicio del nominador.

Tratándose de personas jurídicas, deberán haber sido constituidas por lo menos con un (1) año de anterioridad a la fecha de su designación y acreditar que disponen de la infraestructura técnica y operativa adecuada para el desempeño de la función y de personal calificado que reúna los requisitos exigidos para ser liquidador o contralor persona natural, según el caso.

A partir de su posesión ante el Director del Fondo el liquidador y el contralor asumirán sus funciones, sin perjuicio del cumplimiento de las formalidades de inscripción en la Cámara de Comercio del domicilio principal de la entidad en liquidación.

PARAGRAFO. Mientras se establece una tabla de honorarios y primas de gestión, el Director del Fondo de Garantías fijará los honorarios que con cargo a la entidad en liquidación deberán percibir el liquidador y el contralor de la liquidación por su gestión. Las primas de

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

gestión se definirán por la rápida y eficiente labor ejecutada por el liquidador, de conformidad con los parámetros y condiciones que determine el Fondo de Garantías.

Así mismo, se dispondrá que se otorgue caución en favor de la entidad por la cuantía y en la forma que el Fondo de Garantías determine.

Facúltase al Gobierno Nacional para que en un término de seis (6) meses calendario determine y reglamente una tabla en la que se establezcan los honorarios que deban percibir el liquidador y contralor designados, teniendo en cuenta el tamaño y complejidad de la entidad, así como claros criterios de austeridad y justicia con los recursos de los ahorradores.

5. Designación del liquidador y su suplente por los acreedores. *En cualquier tiempo, los acreedores que representen por lo menos el 75% de las acreencias reconocidas en la liquidación, diferentes de las correspondientes al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, podrán sustituir al liquidador designado por el Fondo, y designarán a la vez un suplente que actúe en los casos de ausencia definitiva o temporal del titular.*

En todo caso el liquidador suplente deberá tomar posesión ante el Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras cada vez que asuma el ejercicio de sus funciones, acreditando las circunstancias que lo justifican.

En los casos de falta absoluta del liquidador y de su suplente o por orden de autoridad competente, el Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras procederá a remover o designar, según el caso, a los liquidadores elegidos conforme a este numeral.

6. Vinculación. ***El liquidador y el contralor continuarán siendo auxilares de la justicia y, por tanto, para ningún efecto podrán reputarse trabajadores o empleados de la entidad en liquidación o del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras.***

7. Inscripción de la designación del liquidador. *Para efectos de la inscripción en la Cámara de Comercio de la designación de los liquidadores elegidos conforme al numeral 5. del presente artículo, se registrará el acta de designación, la cual contendrá: la fecha y lugar en que se reunieron los acreedores y la identificación de todos y cada uno de los créditos que estuvieron representados y sus titulares. Esta acta será suscrita, con firmas autenticadas ante notario, por quienes hayan actuado como Presidente y Secretario. Igualmente, será suscrita por el contralor de la entidad en liquidación quien deberá asistir al acto de designación, previa citación escrita, y certificará sobre el contenido del acta. Sin el cumplimiento de los anteriores requisitos, dicho acto no producirá efecto alguno.*

8. Prueba de la condición, actos y representación legal de la entidad en liquidación. *Para todos los efectos legales la condición y representación de la entidad en liquidación se probará con el certificado que deberá expedir la Cámara de Comercio del domicilio principal de la liquidación. La inscripción de las designaciones del liquidador y del contralor se efectuará con base en los actos correspondientes expedidos por el Director del Fondo. Sobre los actos y el estado del proceso liquidatorio certificará el liquidador; en todo caso, el contralor certificará en los casos aquí previstos y en otras normas legales.*

Las entidades en liquidación deberán inscribir en la Cámara de Comercio de su domicilio principal, todos los actos y documentos que conforme al Código de Comercio deban sujetarse a tal formalidad.

El liquidador podrá delegar la representación legal de la entidad en liquidación para efectos de diligencias de conciliación.

9. Facultades y deberes del liquidador. *El liquidador designado por el Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras tendrá la guarda y administración de los bienes que se*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

encuentren en poder de la intervenida, de la masa de la liquidación o excluidos de ella y, además, los siguientes deberes y facultades:

a. ***Actuar como representante legal de la intervenida****;*

b. Ejecutar los actos que tiendan a facilitar la preparación y realización de una liquidación rápida y progresiva;

c. Adelantar durante todo el curso de la liquidación el recaudo de los dineros y la recuperación de los activos que por cualquier concepto deban ingresar a la masa de la liquidación, para lo cual podrá ofrecer incentivos por la denuncia de la existencia y entrega de tales activos;

d. Administrar la masa de la liquidación con las responsabilidades de un secuestre judicial;

e. Velar por la adecuada conservación de los bienes de la intervenida, adoptando las medidas necesarias para mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física y ejerciendo las acciones judiciales y administrativas requeridas para el efecto;

f. Continuar con la contabilidad de la entidad intervenida en libros debidamente registrados; en caso de no ser posible, proveer su reconstrucción e iniciar la contabilidad de la liquidación;

g. Presentar cuentas comprobadas de su gestión, al separarse del cargo, al cierre de cada año calendario y en cualquier tiempo a solicitud de una mayoría de acreedores que representen no menos de la mitad de los créditos reconocidos;

h. Ejecutar todos los actos y efectuar todos los gastos que a su juicio sean necesarios para la conservación de los activos y archivos de la intervenida;

i. Celebrar todos los actos y contratos requeridos para el debido desarrollo de la liquidación, incluídos los negocios o encargos fiduciarios que faciliten su adelantamiento, restituír bienes recibidos en prenda, cancelar hipotecas y representar a la entidad en las sociedades en que sea socia o accionista, así como transigir, comprometer, compensar o desistir, judicial o extrajudicialmente, siempre que no se afecte la igualdad de los acreedores de acuerdo con la ley;

j. Realizar los castigos de activos que resulten pertinentes;

k. Vender, sin necesidad de que el peritazgo sea judicial, los activos de la entidad intervenida;

l. Pagar con los recursos pertenecientes a la intervenida todos los gastos de la liquidación;

m. Dar por terminados los contratos de trabajo de empleados cuyo servicio no requiera, y conservar o contratar los que sean necesarios para el debido adelantamiento de la liquidación;

n. Bajo su responsabilidad promover las acciones de responsabilidad civil o penales que correspondan, contra los administradores, directores, revisores fiscales y funcionarios de la intervenida;

o. Propiciar acuerdos cuyo objeto consista en la continuación por un nuevo fiduciario de la gestión orientada a alcanzar las finalidades previstas en los contratos fiduciarios celebrados por la entidad intervenida, antes de efectuar las restituciones a los fideicomitentes a que haya lugar, y

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

p. Destinar recursos de la liquidación al pago de la desvalorización monetaria que hubieren podido sufrir las acreencias que debieron sujetarse al proceso liquidatorio.

10. Responsabilidad. *Los liquidadores responderán por los perjuicios que por dolo o culpa grave causen a la entidad en liquidación o a los acreedores, en razón de actuaciones adelantadas en contravención de las disposiciones especiales que regulan el proceso de liquidación forzosa administrativa. Para todos los efectos legales, los bienes inventariados y el avalúo realizado conforme a lo previsto en las normas respectivas, determinarán los límites de la responsabilidad del liquidador como tal.*

Los contralores ejercerán las funciones propias de un revisor fiscal conforme al Código de Comercio y demás normas aplicables a la revisoría fiscal y responderán de acuerdo con ellas.

Las sanciones impuestas a los liquidadores por delitos, contravenciones u otras infracciones en que incurran no les dará acción alguna contra la entidad en liquidación. Sin embargo el liquidador podrá atender con recursos de la liquidación los gastos de los procesos que se instauren en su contra en razón de sus actuaciones dentro del proceso liquidatorio, sin perjuicio de que, en el evento en que sea declarada su responsabilidad por dolo o culpa grave, la liquidación repita por lo pagado por tal concepto.

11. Representante legal suplente. *<Numeral adicionado por el artículo 59 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> El Fondo de Garantías de Instituciones Financieras designará el funcionario de la liquidación forzosa administrativa que tendrá la representación legal de manera alterna al liquidador. En el caso de procesos liquidatorios de entidades públicas ordenadas en ejercicio de las facultades previstas en el artículo 52 de la Ley 489 de 1998, en el acto administrativo que disponga la medida podrá establecerse el funcionario de la liquidación que tendrá la representación legal de la misma de manera alterna al liquidador.*

ARTICULO 296. INTERVENCION DEL FONDO DE GARANTIAS EN EL PROCESO DE LIQUIDACION FORZOSA ADMINISTRATIVA.

1. Atribuciones generales. *En los procesos de liquidación forzosa administrativa de entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria, corresponderá al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras:*

a. Designar, remover discrecionalmente y dar posesión a quienes deban desempeñar las funciones de liquidador y contralor y fijar sus honorarios. Para el efecto podrá establecer sistemas de regulación e incentivos en función de la eficacia y duración de la gestión del liquidador;

b. <Literal modificado por el artículo 40 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Llevar a cabo el seguimiento de la actividad de los liquidadores de las instituciones financieras vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, tanto de las que sean objeto de liquidación forzosa administrativa dispuesta por la misma Superintendencia, como de las instituciones financieras cuya liquidación haya sido dispuesta por el Gobierno Nacional; así como las liquidaciones voluntarias mientras registren pasivo con el público. Se exceptuarán de seguimiento las entidades que mediante normas de carácter general determine el Gobierno Nacional y aquellas cuyo seguimiento corresponda a Fogacoop. Para el desarrollo de la función aquí señalada el Fondo observará las normas que regulan tales procesos, según la modalidad adoptada, seguimiento que se llevará a cabo hasta que termine la existencia legal de la entidad o, en su caso, hasta que se disponga la restitución de la entidad a los accionistas, una vez pagado el pasivo externo, en los términos del numeral 2 del artículo 116 del presente Estatuto.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

En ningún caso deberá entenderse que la facultad de seguimiento del Fondo se extiende al otorgamiento o celebración de operaciones de apoyo que impliquen desembolso de recursos por parte del Fondo, respecto de entidades financieras no inscritas en el Fondo, sometidas a proceso liquidatorio.

A partir de la vigencia de la presente ley, las entidades financieras en liquidación respecto de las cuales el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras deba realizar seguimiento a la gestión del liquidador, deberán pagar a favor del Fondo las tarifas que para el efecto establezca el Gobierno Nacional mediante normas de carácter general. En todo caso, tales tarifas deberán ser cubiertas por la entidad respectiva, con cargo a los gastos de administración. Tratándose de entidades financieras sometidas a proceso de liquidación voluntaria, el seguimiento por parte del Fondo se llevará a cabo hasta que termine la existencia legal de la entidad o hasta que se entreguen los activos remanentes a los accionistas, una vez pagado el pasivo externo.

c. Emitir concepto previo a la selección de quienes han de realizar el avalúo de los activos;

d. Objetar e impugnar en vía gubernativa o judicialmente los actos del liquidador de los que puedan derivarse obligaciones a cargo del Fondo por concepto del seguro de depósitos. En el evento en que el Fondo impugne determinados créditos, se suspenderá el seguro de depósitos correspondiente mientras se decide la impugnación administrativa o judicial, mediante providencia ejecutoriada.

2. Seguimiento a la actividad del liquidador. *Para efectos del seguimiento de la actividad de los liquidadores el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras tendrá, en cualquier tiempo, acceso a los libros y papeles de la entidad y a los documentos y actuaciones de la liquidación, sin que le sea oponible reserva alguna, con el objeto de examinar la gestión y eficacia de la actividad del liquidador, sin perjuicio de la facultad de removerlo libremente.*

Para llevar a cabo el seguimiento previsto en este numeral, el Fondo podrá cuando lo considere necesario contar con la asistencia de entidades especializadas.

ARTICULO 297. RENDICION DE CUENTAS.

1. Deber y oportunidad de la rendición de cuentas. *El liquidador deberá rendir cuentas comprobadas de su gestión mediante una exposición razonada y detallada de los actos de gestión de los negocios, bienes y haberes de la entidad intervenida, y del pago de las acreencias y la restitución de bienes y sumas excluídas de la masa de la liquidación.*

Las cuentas se presentarán a los acreedores reconocidos en el proceso liquidatorio cuando el liquidador se separe del cargo y al cierre de cada año calendario, y en cada caso comprenderá únicamente la gestión realizada entre la última rendición de cuentas y la que presenta.

<Aparte tachado INEXEQUIBLE> Una vez verificada por la Junta de Acreedores según lo dispuesto en este numeral se dará traslado a los acreedores por un término de dos meses, plazo dentro del cual un número de acreedores que represente ~~como mínimo el cincuenta por ciento~~ de las acreencias reconocidas podrán iniciar acción judicial de responsabilidad contra el liquidador. Vencido este plazo no se podrá interponer acción de responsabilidad en su contra por los actos, hechos, o contratos que correspondan al período por el cual rindió cuentas. La entidad en liquidación podrá intentar acciones de responsabilidad contra el liquidador dentro de los tres (3) meses siguientes a su retiro.

<Aparte tachado declarado INEXEQUIBLE> El liquidador rendirá cuentas a los accionistas una vez cancelado el pasivo externo ~~y únicamente sobre el último período~~. Los accionistas tendrán acción contra el liquidador dentro del plazo de dos (2) meses posteriores a su presentación.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

2. Verificación previa de la rendición de cuentas. *Con anterioridad al traslado a los acreedores de que trata el numeral anterior, las cuentas se pondrán a disposición de la Junta de Acreedores con quince (15) días de anticipación a la fecha de la reunión ordinaria para que pueda formular observaciones a las mismas. El liquidador presentará las aclaraciones y adiciones que le sean solicitadas por la Junta.*

3. Contenido de la rendición de cuentas. *La rendición de cuentas contendrá:*

a. Balance General.

b. Estado de ingresos y gastos por el período comprendido en la rendición de cuentas.

c. Informe de actividades realizadas durante el período.

d. El dictámen del contralor sobre los estados financieros.

e. Los documentos e informes adicionales que el liquidador estime necesarios.

El balance general y el estado de ingresos y gastos serán firmados por el liquidador, refrendados por el contralor y contendrán las normas y anexos correspondientes.

Los documentos y comprobantes que permitan la verificación de las cuentas estarán, durante el término del traslado, a disposición de la Junta y de los demás acreedores.

Los estados financieros se prepararán de acuerdo con las normas generales vigentes en materia contable.

ARTICULO 298. JUNTA DE ACREEDORES.

1. Reunión e integración. *Para facilitar la fiscalización de la gestión de los liquidadores, se integrará una Junta de Acreedores, la cual se reunirá en cualquier tiempo cuando sea convocada por el liquidador o por el contralor y, en todo caso, en reunión ordinaria, el 1o. de abril de cada año a las 10 a.m. en la oficina principal de la entidad en liquidación.*

La Junta estará integrada por cinco miembros, de los cuales tres serán los acreedores cuyos créditos vigentes sean los de mayor cuantía y dos serán designados periódicamente por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, mediante el mecanismo y conforme a los criterios que determine el Gobierno Nacional.

La Junta de Acreedores deliberará con la mitad más uno de sus integrantes y decidirá al menos con el voto favorable de igual número de miembros.

Cuando la Junta no pueda sesionar por falta de quórum el liquidador la citará nuevamente y por una sola vez para los diez días siguientes, convocando a los acreedores que según el valor de sus créditos deban reemplazar a quienes no concurrieron. En este caso la Junta deliberará y decidirá con cualquier número plural de miembros que asistan. Cuando se trate de la reunión ordinaria, en el evento de que no sesione la Junta se dará traslado de las cuentas a los acreedores a partir de la fecha de la segunda y última convocatoria.

PARAGRAFO. Desde el reconocimiento de los créditos y hasta cuando se concluyan los pagos por concepto de restitución de sumas excluídas de la masa de la liquidación, la Junta sólo podrá estar integrada por acreedores de tales sumas. Una vez éstas hayan sido canceladas la Junta se integrará con acreedores de la masa de la liquidación. El liquidador publicará y comunicará la integración de la Junta.

2. Atribuciones de la Junta de Acreedores. *Corresponde a la Junta de Acreedores ejercer las siguientes funciones:*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

a. Revisar con anterioridad al traslado a los acreedores, las cuentas comprobadas presentadas por el liquidador;

b. Conocer el informe presentado por el contralor;

c. Aprobar los estados financieros;

d. Determinar el mecanismo de publicación de los estados financieros y de la rendición de cuentas;

e. Asesorar al liquidador cuando éste se lo solicite, en cuestiones relacionadas con su gestión y,

f. Requerir al liquidador para que presente las cuentas comprobadas de su gestión cuando éste se abstenga de hacerlo.

ARTICULO 299. MASA DE LA LIQUIDACION.

***1. Masa de la liquidación.** Integran la masa de la liquidación todos los bienes actuales y futuros de la entidad intervenida.*

***2. Bienes excluidos de la masa de la liquidación.** Además de lo dispuesto en los artículos 1154 y 399 del Código de Comercio, no formarán parte de la masa de la liquidación:*

a. Los títulos que se hayan entregado a la entidad intervenida para su cobranza y los que haya adquirido por cuenta de otro, siempre que estén emitidos o endosados directamente a favor del mandante o fideicomitente;

b. El dinero del mandante remitido a la entidad intervenida en desarrollo de un mandato o fideicomiso, siempre que haya por lo menos un principio de prueba escrita sobre la existencia del contrato a la fecha de la toma de posesión;

c. Las cantidades que se adeuden a la entidad intervenida y se encuentren afectas a una finalidad específica por corresponder a obligaciones contraídas por ella por cuenta de un tercero, si de ello hubiere por lo menos un principio de prueba escrita, y los documentos que obren en su poder, aunque no estén otorgados a favor del mandante, siempre que se compruebe que la obligación proviene de un mandato o fideicomiso y que los tiene por cuenta del mandante o fideicomitente;

d. Los bienes que tenga la entidad intervenida en calidad de depositario o fiduciario;

e. Los valores de cesión o de rescate de los títulos de capitalización;

f. Los depósitos de ahorro o a término constituídos en establecimientos de crédito, y

g. En general, las especies identificables que aún encontrándose en poder de la entidad intervenida pertenezcan a otra persona, para lo cual se deberán acreditar las pruebas suficientes.

g) <Ordinal adicionado por el artículo 26 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> Las primas recibidas pero no devengadas por la aseguradora objeto de la medida;

h) <Literal modificado por el artículo 61 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Los bienes dados en leasing, los cuales se transferirán al locatario cuando ejerza la opción y pague el valor respectivo. Si está pendiente el plazo de ejecución del contrato y el locatario no accede a pagar el valor presente correspondiente, el contrato y el bien serán cedidos a

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

otra entidad legalmente facultada para desarrollar operaciones de leasing o en su caso, a la entidad de redescuento que haya proporcionado recursos para realizar la operación.

i) <Ordinal adicionado por el artículo 26 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> El dinero que los clientes de la entidad intervenida hayan pagado o le adeuden por concepto de financiación de operaciones de comercio exterior que ya se encuentre afecto a la finalidad específica de ser reembolsado a la entidad prestamista del exterior. Para tal efecto, deberá establecerse la correspondencia entre las financiaciones otorgadas a la entidad intervenida por la entidad prestamista del exterior y las financiaciones concedidas por la entidad intervenida a sus clientes;

j) <Ordinal adicionado por el artículo 26 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> En general, las especies identificables que aun encontrándose en poder de la entidad intervenida pertenezcan a otra persona, para lo cual se deberán allegar las pruebas suficientes.

PARAGRAFO. <Parágrafo adicionado por el artículo 26 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> No harán parte del balance de los establecimientos de crédito y se contabilizarán en cuentas de orden, las sumas recaudadas para terceros, en desarrollo de contratos de mandato, tales como las correspondientes a impuestos, contribuciones y tasas, así como los recaudos realizados por concepto de seguridad social y los pagos de mesadas pensionales, mientras no se trasladen por orden expresa y escrita del mandante de depósitos ordinarios, cuentas de ahorro o inversiones.

ARTICULO 300. ETAPAS DEL PROCESO LIQUIDATORIO. <Artículo modificado por el artículo 25 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:>

1. En caso de liquidación, los créditos serán pagados siguiendo las reglas de prelación previstas por la ley. En todo caso, si el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras paga el seguro de depósito o una garantía, el mismo tendrá derecho a obtener el pago de las sumas que haya cancelado, en las mismas condiciones que los depositantes o ahorradores.

2. Las sumas que correspondan a pasivos no reclamados oportunamente por los acreedores o los accionistas durante el proceso de liquidación, según sea el caso, se entregarán al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras con destino a la reserva correspondiente, de conformidad con el artículo 318 de este Estatuto.

3. Una vez cancelado todo el pasivo externo o vencido el plazo para reclamar su pago y en este caso, entregadas las sumas correspondientes al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, los accionistas podrán designar el liquidador que deba continuar el proceso. A partir de dicho momento, a la liquidación se aplicarán en lo pertinente las reglas del Código de Comercio y sus disposiciones complementarias.

4. La liquidación podrá reabrirse cuando con posterioridad a la declaración de terminación de la existencia legal de una persona jurídica se tenga conocimiento de la existencia de bienes o derechos de propiedad de tal entidad, o de situaciones jurídicas no definidas. En este caso la reapertura se realizará por el término que señale el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras y tendrá por objeto exclusivo liquidar dichos activos o definir tales situaciones jurídicas.

5. Las sumas que se deban por el asegurador objeto de liquidación por concepto de pagos de siniestros serán canceladas como créditos de primera clase después de los créditos fiscales.

Sin perjuicio de lo dispuesto por este estatuto para las sumas pagadas por concepto de seguro de depósito, las obligaciones en favor del Banco de la República, por concepto de cupos de liquidez u otras operaciones, del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras y el Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas, gozarán del derecho a ser cubiertas con

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

sumas excluidas de la masa de la liquidación de instituciones vigiladas por la Superintendencia Bancaria.

Las sumas recibidas por la cancelación de créditos redescontados, antes o después de la intervención, incluyendo las que se reciban al hacer efectivas las garantías correspondientes, estarán excluidas de la masa de la liquidación y con las mismas se pagarán las obligaciones derivadas de las respectivas operaciones de redescuento con el Banco de la República, cuando éste intermedie líneas de crédito externo, Finagro, Bancoldex, Findeter, el Instituto de Fomento Industrial y la Financiera Energética Nacional, siempre y cuando dichas entidades hayan presentado la correspondiente reclamación en la liquidación. El saldo insoluto de estos créditos constituirá una obligación a cargo de la masa de la liquidación y estará sujeto a las prelaciones establecidas en la ley. Lo anterior sin perjuicio de que la entidad de redescuento en su carácter de titular del crédito pueda obtener directamente el pago o una dación en pago.

6. Los bienes excluidos de la masa de liquidación que se encuentren debidamente identificados se restituirán a quienes tengan derecho a ellos en la oportunidad prevista en el reglamento. Las sumas recibidas por razón del pago de créditos redescontados se cancelarán a la entidad de redescuento. Las otras personas que de acuerdo con la ley tengan derecho a ser pagadas con bienes excluidos de la masa, pero que no tengan derechos sobre un bien determinado, recibirán el pago de sus créditos a prorrata sobre los bienes restantes.

ARTICULO 301. OTRAS DISPOSICIONES.

***1. Acuerdos de acreedores.** En cualquier estado del proceso se podrá inducir o promover entre los acreedores acuerdos que se someterán, en lo que resulte pertinente, al régimen concordatario previsto en la ley; para su perfeccionamiento se requerirá del consentimiento de la mayoría absoluta de los acreedores reconocidos en la resolución que decidió sobre las reclamaciones, que a la vez represente no menos del setenta y cinco por ciento (75%) de los créditos reconocidos. En estos casos las decisiones podrán estar orientadas al restablecimiento de la intervenida, en cuyo caso el Fondo presentará a la Superintendencia Bancaria la respectiva solicitud. Igualmente se podrá acordar:*

a. La concesión de quitas de las deudas;

b. La enajenación de los bienes necesarios para llevar a efecto el restablecimiento, o

c. Cualquiera otra que facilite el pago de las obligaciones a cargo del deudor o que regule las relaciones de éste con sus acreedores.

***2. Compensación.** Con el fin de asegurar la igualdad de los acreedores en el proceso liquidatorio, no procederá la compensación de obligaciones de la intervenida para con terceros que a su vez sean deudores de ella.*

***3. Obligaciones a cargo de accionistas, directores y administradores.** El liquidador exigirá la inmediata cancelación de las obligaciones de los accionistas, directores y administradores para con la entidad intervenida, por operaciones de crédito a su favor, incluidas las obligaciones a término que para estos efectos se entenderán de plazo vencido.*

***4. Pago del capital suscrito.** En cualquier momento del proceso liquidatorio, el liquidador podrá exigir a los accionistas de la intervenida que, en un término no mayor de quince (15) días contados a partir de la fecha del requerimiento, cancelen totalmente aquella parte del capital que hayan suscrito y no pagado.*

Para efectos de lo dispuesto en este numeral, la exigencia se hará mediante escrito que contendrá el monto total que adeudan todos los accionistas, la parte a prorrata que

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

corresponde a cada uno de ellos por cada acción de capital suscrita y no pagada íntegramente y la suma que corresponde a ese accionista en proporción a sus acciones.

La exigencia a que se refiere este numeral se remitirá por correo a la dirección que figure en el libro de accionistas de la institución o a su dirección conocida.

Los accionistas de cualquier entidad intervenida que hayan traspasado sus acciones o realizado la cesión de ellas dentro de los sesenta (60) días inmediatamente anteriores a la toma de posesión, serán responsables por la parte no pagada de dichas acciones en la misma forma que si no hubieren hecho el referido traspaso y hasta concurrencia del monto no cubierto por los sucesivos cesionarios, pero esta disposición no afectará en forma alguna cualquier recurso que dichos accionistas puedan tener por otros motivos contra aquellos a cuyo nombre se hayan registrado dichas acciones al tiempo de la toma de posesión.

5. Cobro ejecutivo. *En caso de que algún accionista dentro del término fijado para ello deje de pagar las cantidades a que se refieren los dos numerales anteriores, el liquidador podrá presentar demanda ejecutiva contra el accionista moroso para obtener el pago de las sumas no cubiertas y de un interés igual al que se cobra por la mora en el pago del impuesto de renta y complementarios a partir de la fecha en que debió hacerse el aumento de capital, o se debió pagar la obligación, según el caso.*

Para efectos del proceso ejecutivo a que se refiere este artículo, la certificación expedida por el liquidador y el contralor de la liquidación sobre el valor del saldo insoluto, en relación con la parte no pagada del capital o con la obligación, prestará mérito ejecutivo contra el accionista de que se trate.

6. Acciones contra directores y administradores. *Los acreedores conservarán sus acciones contra los directores y administradores de la entidad intervenida, por la responsabilidad que les corresponda según las leyes comunes.*

7. Acciones revocatorias. *<Inciso 1o. del numeral 7. modificado por el artículo 27 de la Ley 510 de 1999. El nuevo texto es el siguiente:> Cuando los activos de la entidad intervenida sean insuficientes para pagar la totalidad de créditos reconocidos, podrá impetrarse por el liquidador la revocatoria de los siguientes actos realizados dentro de los dieciocho (18) meses anteriores a la fecha de la providencia que ordene la toma de posesión.*

a. Los pagos o las daciones en pago de deudas no exigibles a cargo de la entidad intervenida;

b. Los actos jurídicos celebrados con los parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil de los directores, administradores, asesores y revisor fiscal, o con algunos de sus consocios en sociedad distinta de la anónima, o con sociedad colectiva, limitada, en comandita o de hecho, en que aquellos fueren socios;

c. Las reformas estatutarias formalizadas, cuando con ellas se haya disminuido el capital de la entidad o distribuido sus bienes en forma que sus acreedores resulten perjudicados;

d. Las cauciones que haya constituido la entidad con posterioridad a la cesación en los pagos, cuando sea esta la causal de toma de posesión, o

e. <Ordinal modificado por el artículo 27 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> Los demás actos de disposición o administración realizados en menoscabo de los acreedores, cuando el tercer beneficiario de dicho acto no haya actuado con buena fe exenta de culpa.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

f) <Ordinal adicionado por el artículo 27 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> Los actos a título gratuito.

PARAGRAFO. La acción a que se refiere este numeral la interpondrá el liquidador ante el juez civil del circuito del domicilio de la intervenida dentro de los tres (3) años siguientes a la fecha de expedición de la providencia que decretó la toma de posesión.

***8. Archivos.** Los archivos de la entidad intervenida, que correspondan al tiempo anterior a la toma de posesión, se conservarán de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 del Código de Comercio.*

Será responsabilidad del liquidador constituir, con recursos de la intervenida, el fondo requerido para atender los gastos de conservación, guarda y destrucción de los archivos. La destinación de recursos de la liquidación para estos efectos, se hará con prioridad sobre cualquier otro gasto o pago de la intervenida.

***9. Expediente de la liquidación.** Con las actuaciones administrativas que se produzcan en el curso de la liquidación, los inventarios, acuerdos de acreedores y demás actos procesales, se formará un solo expediente. Cualquier persona tendrá derecho a examinar el expediente en el estado en que se encuentre, y a obtener copias y certificaciones sobre el mismo.*

***10. Acceso a la información.** Los libros y papeles de una institución en liquidación gozan de reserva en los términos previstos en el capítulo segundo del título cuarto del libro primero del Código de Comercio.*

***11. Contratación.** Para el cumplimiento de las finalidades de la liquidación, las entidades intervenidas podrán contratar entre sí la prestación de servicios administrativos relacionados con la gestión de la liquidación, así como celebrar convenios con el mismo fin, o contratos de mandato con terceros, incluido el Fondo de Garantías.*

ARTICULO 302. DISPOSICIONES FINALES.

***1. Disposiciones transitorias.** En ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 69 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, el liquidador no podrá revocar directamente los actos administrativos expedidos dentro del proceso liquidatorio por la Superintendenica Bancaria o el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, sin perjuicio de las acciones que puedan existir contra los actos de tales autoridades conforme a las leyes, y de lo establecido en el numeral 16 del artículo 300 del presente Estatuto.*

Los recursos de reposición interpuestos contra actos administrativos expedidos por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras dentro de los procesos liquidatorios actualmente en curso, pendientes de resolver a la fecha de entrada en vigencia de la Ley 35 de 1993, deberán ser resueltos por los liquidadores dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de publicación del Decreto 655 de 1993. En los mismos términos deberán resolver sobre las reclamaciones pendientes de decisión a esa misma fecha.

***2. Aplicación inmediata.** Por tratarse de normas procesales y de conformidad con el artículo 19 de la Ley 35 de 1993, las disposiciones contenidas en esta parte se aplican a los procesos liquidatorios actualmente en curso, sin que en tal caso sea necesario repetir las actuaciones y diligencias iniciadas o realizadas por la Superintendencia Bancaria, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, o los liquidadores.*

(...)"

6. Decreto 2555 de 2010.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El Decreto 2555 de 2010 reglamenta la toma de posesión para administrar o para liquidar, y el desempeño del agente especial, para cada evento.

"(...)"

"ARTÍCULO 9.1.1.1.1 TOMA DE POSESIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 1o.> De conformidad con el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, ***la toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad vigilada debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social,*** *o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para que los depositantes, ahorradores e inversionistas puedan obtener el pago total o parcial de sus acreencias.* ***La decisión correspondiente deberá adoptarse por la Superintendencia Financiera de Colombia en un término no mayor de dos (2) meses contados a partir de la fecha de la toma de posesión****, prorrogables por un término igual por dicha entidad, previo concepto del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN.*

Para el efecto, la Superintendencia Financiera de Colombia y el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN durante dicho plazo, mantendrán mecanismos de coordinación e intercambio de información sobre los antecedentes, situación de la entidad, posibles medidas a adoptar y demás acciones necesarias, para lo cual designarán a los funcionarios encargados de las distintas labores derivadas del proceso.

Lo anterior no impedirá que la Superintendencia Financiera de Colombia adopte las medidas previstas en el inciso tercero del artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999.

El acto administrativo que ordene la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de una institución vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia dispondrá las siguientes medidas preventivas*:*

1. Medidas preventivas obligatorias.

a) La inmediata guarda de los bienes de la institución financiera intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;

b) La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión en la cámara de comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus sucursales; y, si es del caso, la de los nombramientos de los administradores y del revisor fiscal;

c) La comunicación al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN para que proceda a nombrar el agente especial;

d) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006;

e) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad;

f) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los registradores de instrumentos públicos que dentro de los

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

treinta días siguientes a la toma de posesión, realicen las siguientes actividades y se abstengan de adelantar las que se mencionan a continuación:

Informar al agente especial sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la institución financiera intervenida; cancelar los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los bienes de la intervenida; y cancelar los gravámenes que recaigan sobre los bienes de la institución financiera intervenida a solicitud elevada sólo por el agente especial mediante oficio.

Se deberá advertir además a los registradores para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial; así como de registrar cualquier acto que afecte el dominio de bienes de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada, caso en el cual deben cancelar la respectiva anotación sobre el registro de toma de posesión;

g) La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las secretarias de tránsito y transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito; para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; para que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la institución financiera intervenida a solicitud unilateral del agente especial mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la institución financiera intervenida, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial; y para que se abstengan de registrar cualquier acto que afecte el dominio de vehículos de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada;

h) La prevención a todo acreedor, y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la institución financiera intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al agente especial;

i) La advertencia de que el agente especial está facultado para poner fin a cualquier clase de contrato existentes al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios. Si se decide la liquidación, los derechos causados hasta la fecha de la intervención serán reconocidos y pagados de conformidad con las reglas que rigen el proceso de liquidación forzosa administrativa, especialmente las previstas en el presente Libro;

j) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al agente especial, advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así como el aviso a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia sobre la adopción de la medida, para que procedan de conformidad;

k) La prevención a todos los que tengan negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el agente especial, para todos los efectos legales;

l) La designación del funcionario comisionado para ejecutar la medida, quien podrá solicitar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión.

2. Medidas preventivas facultativas.

El acto administrativo podrá disponer también las siguientes medidas:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

a) La separación de los administradores, directores, y de los órganos de administración y dirección así como del revisor fiscal, salvo en los casos que la Superintendencia Financiera de Colombia determine lo contrario, de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sin perjuicio de la facultad de removerlos con posterioridad. En caso de remoción del Revisor Fiscal, su reemplazo será de signado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN;

b) La orden de suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, cuando sea del caso, sin perjuicio de la facultad de ordenar esta medida posteriormente.

PARÁGRAFO 1. Para todos los efectos y especialmente para los previstos en el literal n) del numeral 9 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Superintendencia Financiera de Colombia deberá poner a disposición del representante legal de la entidad intervenida, los documentos que dieron origen a la toma de posesión.

PARÁGRAFO 2. (Modificado por el D. 1456/07 Art. 11) En desarrollo de la facultad de suspender los pagos, la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la situación de la entidad y las causas que originaron la toma de posesión, podrá disponer, entre otras condiciones, que esta sea general, o bien que opere respecto de determinado tipo de obligaciones en particular y/o hasta por determinado monto, en todo caso, deberán cumplirse las operaciones realizadas por la entidad o por cuenta de ella en el mercado de valores antes de la toma de posesión, cuyas órdenes de transferencia hubieren sido aceptadas por el respectivo sistema de compensación y liquidación, con anterioridad a la notificación de la medida a dicho sistema. Así mismo, podrán cumplirse las operaciones realizadas en el mercado de valores cuyas órdenes de transferencia no hubieren sido aceptadas por un sistema de compensación y liquidación de operaciones sobre valores, cuando, a juicio de la Superintendencia Financiera de Colombia, ello sea conveniente para la entidad intervenida, ***La Superintendencia Financiera de Colombia deberá notificar personalmente la medida de toma de posesión, de manera inmediata, a los representantes legales de las entidades administradoras de sistemas de compensación y liquidación de valores en los cuales actúe como participante la entidad intervenida.***

En todo caso, el representante legal de la entidad objeto de toma de posesión podrá realizar los gastos administrativos de que trata el artículo 9.1.3.5.5 del presente decreto.

PARÁGRAFO 3. ***Cuando quiera que al decretar la toma de posesión de una entidad la Superintendencia Financiera de Colombia encuentre acreditado que la misma debe ser liquidada, podrá disponer la liquidación en el mismo acto.***

ARTÍCULO 9.1.1.1.2 MEDIDAS DURANTE LA POSESIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 2o.> Durante la posesión, incluyendo la liquidación, se podrán adoptar, además de las medidas previstas en el artículo anterior, las siguientes, sin perjuicio de aquellas dispuestas por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y normas complementarias:

1. De acuerdo con el numeral 10 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, las medidas que adopte la Superintendencia Financiera de Colombia para colocar a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, u otras operaciones dirigidas a lograr mejores condiciones para que los depositantes, ahorradores e inversionistas puedan obtener el pago total o parcial de sus acreencias podrá incluir además de las previstas en dicho numeral, otros institutos de salvamento de la confianza pública consagrados en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y normas complementarias, así como la entrega de la entidad a los accionistas previa suscripción de compromisos específicos, y/o aquellas que determine la entidad de vigilancia y control.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

2. 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 se sujetarán a las siguientes reglas:

a) 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;

b) Los acuerdos serán aplicables a todos los acreedores cuando hayan sido aprobados con la mayoría prevista en el literal anterior;

c) Para la aceptación de fórmulas de adjudicación, los acreedores podrán votar en asambleas presenciales o mediante voto escrito enviado por correo o por cualquier otro mecanismo. Para tal efecto el liquidador remitirá las propuestas de pago o fórmulas de adjudicación a la última dirección registrada por los acreedores;

d) La entrega de bienes a título de dación en pago podrá ser objeto de los acuerdos de acreedores.

3. Las operaciones realizadas antes de la toma de posesión por la entidad o por cuenta de ella en el mercado de valores deberán ser cumplidas en el plazo acordado, siempre que se trate de operaciones cuyas respectivas órdenes hayan sido aceptadas para su compensación y liquidación.

Las garantías que respaldan estas operaciones se harán efectivas conforme a las reglas previstas para la compensación y liquidación o para el depósito de valores, así como a las disposiciones aplicables al acto jurídico mediante el cual se constituyeron, por lo que para hacerse efectivas no deberán sujetarse a procedimientos de reconocimiento de créditos o a cualquier otro acto jurídico de naturaleza similar.

Si de la ejecución del negocio jurídico para asegurar las obligaciones y cumplidas éstas en su totalidad queda algún remanente, este deberá ponerse a disposición de la entidad objeto de la toma de posesión.

En el caso de títulos depositados en depósitos de valores, las anotaciones en cuenta correspondientes a derechos y garantías, así como los bienes sobre los cuales recaen tales derechos no formarán parte de la masa de la liquidación, en caso que esta se decida.

4. El Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN en desarrollo de la facultad consagrada en el numeral 11 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 59 de la Ley 795 de 2003, designará en los mismos términos en que efectúa la designación y posesión del representante legal principal, al funcionario de la entidad intervenida que tendrá la representación legal frente a las ausencias temporales o definitivas del principal. Para dichos efectos, el Fondo evaluará previamente tanto la idoneidad profesional como personal del respectivo funcionario, cuya remuneración no será modificada como consecuencia del ejercicio de la representación legal o de la designación, la cual deberá registrarse ante la cámara de comercio del domicilio de la intervenida.

5. Ante la necesidad de proteger los activos y evitar su pérdida de valor, se podrá proceder a la enajenación de los mismos, para cuyo efecto, se seguirá el procedimiento previsto en el presente Libro para la enajenación de activos en caso de urgencia.

ARTÍCULO 9.1.1.1.3 CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE TOMA DE POSESIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 3o.> ***De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la decisión de toma de posesión será de***

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Financiero de Colombia y si la misma no se puede notificar personalmente al representante legal, se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.

Las medidas cautelares y la toma de posesión que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Financiera de Colombia, serán de aplicación inmediata.

Sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se haga efectiva la medida, la resolución por la cual se adopte se publicará por una sola vez en un diario de circulación nacional y en el boletín del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, capítulo de la Superintendencia Financiera de Colombia y se divulgará a través de los mecanismos de información electrónica de que disponga la Superintendencia.

ARTÍCULO 9.1.1.1.4 INVENTARIO EN LA TOMA DE POSESIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 4o.> Dentro del mes siguiente a la fecha en que el Superintendente Financiero de Colombia haya tomado posesión de una entidad vigilada, el agente hará un inventario preliminar de los activos y pasivos de la misma. Dicho plazo podrá ser prorrogado por la Superintendencia Financiera de Colombia."

"(...)"

"ARTÍCULO 9.1.1.2.1 COMPETENCIA DEL AGENTE ESPECIAL.

Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 5o.> ***Mientras no se disponga la liquidación, la representación legal de la entidad estará en cabeza del agente especial. El agente especial podrá actuar como liquidador.***

"TÍTULO 3.

LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

CAPÍTULO 1.

MEDIDAS Y EFECTOS DERIVADOS DE LA LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

ARTÍCULO 9.1.3.1.1 CONTENIDO DEL ACTO QUE ORDENE LA LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 16> El acto administrativo por el cual la Superintendencia Financiera de Colombia ordene la liquidación forzosa administrativa de una institución financiera vigilada, tendrá los efectos previstos en el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y deberá disponer, además de las medidas previstas en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto, las siguientes:

a) La advertencia de que todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida son exigibles a partir de la fecha en que se adoptó la medida de liquidación forzosa administrativa, sin perjuicio de lo que dispongan las normas que regulan las operaciones de futuros, opciones y otros derivados, de acuerdo con lo previsto en el literal b) del artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero;

b) En el caso de aseguradoras, la advertencia acerca de la terminación automática al vencimiento de un plazo de dos (2) meses contados a partir de la ejecutoria del acto administrativo, de los contratos de seguros vigentes, cualquiera que sea su clase, salvo cuando se trate de seguros de cumplimiento o de vida, evento en el cual el plazo podrá ser ampliado hasta en seis (6) meses;

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

c) La advertencia de que el pago efectivo de las condenas provenientes de sentencias en firme contra la entidad intervenida proferidas durante la toma de posesión se hará atendiendo la prelación de créditos establecidos en la ley y de acuerdo con las disponibilidades de la entidad;

d) La comunicación a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN, para que retire las calidades de agentes retenedores y autorretenedores de los impuestos administrados por dicha entidad.

PARÁGRAFO. Cuando en el mismo acto de toma de posesión se disponga la liquidación, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto y las menciones hechas al agente especial en dicho artículo, se entenderán hechas al liquidador.

ARTÍCULO 9.1.3.1.2 EJECUCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LA MEDIDA DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 17> De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, ***la decisión de liquidación forzosa administrativa será de cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Financiero y se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.***

Sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se haga efectiva la medida, la resolución por la cual se adopte se publicará por una sola vez en un diario de circulación nacional y en el boletín del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, capítulo de la Superintendencia Financiera de Colombia, así como a través de los mecanismos de información electrónica de que disponga la Superintendencia.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.1.4 CESIÓN DE CONTRATOS DE LEASING.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 19> De conformidad con lo establecido en el literal h) del numeral 2 del artículo 299 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 61 del la Ley 795 de 2003, no forman parte de la masa de la liquidación los bienes dados en leasing, los cuales se transferirán al locatario cuando ejerza la opción y pague el valor respectivo.

Si está pendiente el plazo de ejecución del contrato, el liquidador dará la opción al locatario de cancelar el valor presente correspondiente, con lo cual se terminará el contrato y se efectuará la respectiva transferencia del bien, si fuere el caso.

Para estos efectos, el liquidador contará con un plazo que no podrá exceder de ciento veinte (120) días contados a partir de la toma de posesión para liquidar. El locatario deberá manifestar su aceptación a la propuesta del liquidador dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes a la correspondiente comunicación del liquidador.

Si vencido el plazo anterior, el locatario no manifiesta su voluntad de pagar el valor presente correspondiente, el contrato y el bien serán cedidos a otra entidad legalmente facultada para desarrollar operaciones de leasing, o a la entidad de redescuento que hubiese proporcionado recursos para realizar la operación.

Para la cesión de los contratos, el Liquidador deberá formular una invitación a las instituciones financieras legalmente facultadas para desarrollar operaciones de leasing, para que presenten sus ofertas dentro del término que fije para tal efecto.

6

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El Liquidador realizará la cesión a la institución o instituciones que ofrezcan las mejores condiciones y la cesión incluirá los bienes dados en Leasing.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.1.6 TERMINACIÓN DE CONTRATOS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 22> En desarrollo de la facultad prevista en el numeral 14 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, desde el inicio del proceso liquidatorio ***el liquidador podrá poner fin unilateralmente a los contratos de cualquier índole existentes al momento de la adopción de la medida que no sean necesarios para la liquidación de la institución financiera intervenida.***

PARÁGRAFO. De conformidad con lo establecido en los literales f) del artículo 116 y e) del artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificados respectivamente por los artículos 22 y 23 de la Ley 510 de 1999, en el proceso de toma de posesión y liquidación, ***los derechos laborales de los trabajadores gozan de la correspondiente protección legal y la nómina continuará pagándose normalmente, en la medida en que los recursos de la entidad lo permitan****.*

CAPÍTULO 2.

DETERMINACIÓN DEL PASIVO A CARGO DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA EN LIQUIDACIÓN.

ARTÍCULO 9.1.3.2.1 EMPLAZAMIENTO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 23> ***Dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que se disponga la liquidación de la institución, se emplazará a quienes tengan reclamaciones de cualquier índole contra la intervenida y a quienes tengan en su poder, a cualquier título, activos de la intervenida, para los fines de su devolución y cancelación.***

Para tal efecto, se publicarán por lo menos dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional y en otro del domicilio principal de la intervenida, el primero dentro de los primeros cinco (5) días posteriores a la fecha de la toma de posesión para liquidar y el segundo dentro de los diez (10) días siguientes a la publicación del primer aviso. Adicionalmente se divulgará, por lo menos una vez, a través de una cadena de televisión nacional o de un canal regional o en una emisora nacional o regional de radio, en horas de amplia audiencia y sintonía dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se dispuso la liquidación. Sin perjuicio de lo anterior, el liquidador cuando lo considere conveniente, podrá utilizar además cualquier otro medio que en su concepto contribuya a cumplir la finalidad del emplazamiento.

Copia del texto del aviso deberá fijarse además tanto en las oficinas principales como en las agencias y sucursales de la intervenida, en sitios a los cuales tenga fácil acceso el público, así como en la Secretaría General de la Superintendencia Financiera de Colombia y en el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN.

Cuando la liquidación se decida en el mismo acto que dispuso la toma de posesión, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto y las menciones hechas al agente especial en dicho artículo, se entenderán hechas al liquidador.

El aviso de emplazamiento contendrá lo siguiente:

a) La citación a todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole contra la institución financiera en liquidación, a fin de que se presenten con prueba siquiera sumaria de sus créditos, en el lugar que para el efecto se señale. Cuando se trate de derechos incorporados en títulos valores deberá presentarse el original del título. Sin embargo, cuando

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

sea necesaria la presentación de un título valor en varios procesos liquidatorios a la vez, el original del título valor se aportará en uno de los procesos liquidatorios y en los demás se aportará copia del mismo con certificación del liquidador del proceso en que se haya aportado el original, sobre la existencia del mismo. Si los créditos constan en títulos valores que hayan sido depositados en depósitos centralizados de valores la existencia del crédito se probará con los documentos a que se refiere el artículo 26 de la Ley 27 de 1990. El depositante en el depósito centralizado de valores podrá autorizar al liquidador para solicitar el certificado a que se refiere dicho artículo;

b) El término para presentar las reclamaciones oportunamente, con la advertencia de que una vez vencido este, el liquidador no tendrá facultad para aceptar ninguna reclamación, y que las obligaciones no reclamadas y las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, que aparezcan debidamente comprobadas en los libros de contabilidad oficiales de la intervenida, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado;

c) La advertencia sobre la cesión y terminación de los contratos de seguro, de conformidad con el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero;

d) La advertencia sobre la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase, así como la obligación de los secuestres, auxiliares de la justicia y demás funcionarios que tengan activos de la intervenida para que procedan de manera inmediata a entregarlos al liquidador, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto.

ARTÍCULO 9.1.3.2.2 TÉRMINO PARA PRESENTAR RECLAMACIONES.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 24> ***El término que se establezca para presentar las reclamaciones no podrá ser superior a un (1) mes contado a partir de la fecha de publicación del último aviso de emplazamiento.***

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.2.3 TRASLADO DE LAS RECLAMACIONES.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 25> Vencido el término para presentar reclamaciones, el expediente se mantendrá en la oficina principal de la entidad en liquidación en traslado común a todos los interesados por un término de cinco (5) días hábiles. Durante el término del traslado cualquiera de los interesados podrá objetar las reclamaciones presentadas, acompañando las pruebas que tuviere en su poder.

ARTÍCULO 9.1.3.2.4 PASIVO A CARGO DE LA ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 26> Para la determinación de las sumas a cargo de la entidad en liquidación se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Determinación de las sumas y bienes excluidos de la masa y de los créditos a cargo de la masa de la liquidación. Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al vencimiento del término para presentar reclamaciones, el liquidador decidirá sobre las reclamaciones presentadas oportunamente mediante resolución motivada o mediante actos administrativos independientes en los que además de resolver las objeciones presentadas se señalará lo siguiente:

a) Las reclamaciones oportunamente presentadas aceptadas y rechazadas en relación con bienes y sumas de dinero excluidos de la masa de la liquidación, señalando la cuantía y el orden de restitución de conformidad con el numeral 2 del artículo 299 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 26 de la Ley 510 de 1999 y por el artículo 61 de la Ley 795 de 2003; los numerales 1, 5 y 6 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 25 de la Ley 510 de 1999; el artículo 51 de la Ley

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

454 de 1998; los artículos 9 y 10 de la Ley 546 de 1999 y las demás normas que expresamente reconozcan este privilegio;

b) Las reclamaciones oportunamente presentadas, aceptadas y rechazadas contra la masa de la liquidación, señalando la naturaleza de las mismas, su cuantía y la 163 prelación para el pago y las preferencias que la ley establece, de conformidad con el numeral 1 del artículo 300 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las reglas generales del Código Civil y demás disposiciones legales aplicables.

2. Obligaciones en moneda extranjera. Cuando se trate de obligaciones en moneda extranjera, las mismas se reconocerán a la Tasa de Cambio Representativa del Mercado del día en que se haya ordenado la liquidación de la institución financiera, certificada por la autoridad competente.

(...)

PARÁGRAFO. Si el liquidador dudare de la procedencia o validez de cualquier reclamación prevista en el presente Libro, la rechazará.

ARTÍCULO 9.1.3.2.5 NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 27> La resolución que determine las sumas y bienes excluidos de la masa y los créditos a cargo de la masa de la institución financiera intervenida se notificará por edicto en la forma prevista en el artículo 45 del Código Contencioso Administrativo.

Adicionalmente, dentro de los primeros tres (3) días de fijación del edicto se publicará un aviso en un periódico de amplia circulación informando: la expedición de dicha resolución, la fijación del edicto, la fecha en que será desfijado, el término para presentar el recurso de reposición y el lugar o lugares en los cuales podrá consultarse el texto completo de la resolución.

ARTÍCULO 9.1.3.2.6 RECURSO CONTRA LA RESOLUCIÓN QUE DETERMINA LAS SUMAS Y BIENES EXCLUIDOS DE LA MASA Y LOS CRÉDITOS A CARGO DE LA MASA DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA EN LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 28> Contra la resolución que determina las sumas y bienes excluidos de la masa y los créditos a cargo de la masa de la institución financiera en liquidación, procederá el recurso de reposición, el cual deberá presentarse ante el liquidador acreditando la calidad en que se actúa, dentro de los cinco (5) días siguientes a la desfijación del edicto por medio del cual se notifique dicha resolución y con el lleno de los requisitos señalados en el artículo 52 del Código Contencioso Administrativo.

De los recursos presentados se correrá traslado en las oficinas de la institución financiera intervenida durante los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término para su presentación.

Las resoluciones que decidan los recursos se notificarán personalmente al titular de la acreencia sobre la que se decida y a quien hubiera interpuesto el recurso, en la forma prevista en los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo.

Una vez vencido el término para interponer los recursos de reposición, la resolución mediante la cual se adopta la decisión sobre las sumas y bienes excluidos de la masa y los créditos a cargo de la masa de la institución financiera en liquidación quedará ejecutoriada y en firme respecto de las reclamaciones sobre las cuales no se haya interpuesto recursos, y en consecuencia el cumplimiento de este acto administrativo procederá de forma inmediata.

6/6

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

PARÁGRAFO 1. En cualquier momento del proceso liquidatorio y antes de la adjudicación, los titulares de acreencias podrán ceder los derechos en el respectivo proceso, con sujeción a las normas sobre la materia. En el caso de entidades públicas, la cesión podrá adelantarse con otras entidades de la misma naturaleza.

PARÁGRAFO 2. Siempre y cuando se garantice el principio de igualdad entre los acreedores, en cualquier momento del proceso liquidatorio, el liquidador previo consentimiento del respectivo acreedor, puede realizar pagos parciales o totales en especie, quedando facultado para perfeccionar las correspondientes daciones en pago.

ARTÍCULO 9.1.3.2.7 PASIVO CIERTO NO RECLAMADO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 29> Si atendidas las obligaciones excluidas de la masa y aquellas a cargo de ella, de acuerdo con las reglas previstas en el presente Libro, subsisten recursos, el liquidador mediante acto administrativo, determinará el pasivo cierto no reclamado a cargo de la institución financiera intervenida señalando su naturaleza, prelación de acuerdo con la ley y cuantía. Para el efecto, se tendrán en cuenta los pasivos que no fueron reclamados oportunamente pero que aparezcan debidamente registrados en los libros oficiales de contabilidad de la intervenida, así como las reclamaciones presentadas extemporáneamente que estén debidamente comprobadas.

Para efectos de la notificación de la resolución que determine el pago del pasivo cierto no reclamado, así como de los recursos interpuestos contra la misma se atenderá el procedimiento previsto en los artículos 9.1.3.2.5 y 9.1.3.2.6 de este decreto.

PARÁGRAFO. Dentro del pasivo cierto no reclamado a cargo de la institución financiera no se incluirán las obligaciones respecto de las cuales se hayan cumplido los términos de prescripción o caducidad.

ARTÍCULO 9.1.3.2.8 PÉRDIDA DEL PODER ADQUISITIVO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 30> Con el fin de compensar la pérdida de poder adquisitivo sufrida por la falta de pago oportuno, una vez atendidas las obligaciones excluidas de la masa y a cargo de ella, así como el pasivo cierto no reclamado, si hay lugar a él, si quedare un remanente se reconocerá y pagará desvalorización monetaria a los titulares de los créditos que sean atendidos por la liquidación, cualquiera sea la naturaleza, prelación o calificación de los mismos, con excepción de los créditos que correspondan a gastos de administración. La cuantía por este concepto y su exigibilidad se determinará según las reglas dispuestas en el artículo 9.1.3.5.8 del presente decreto.

Para efectos de la notificación de la resolución que reconozca la pérdida de poder adquisitivo, así como de los recursos interpuestos contra la misma, se atenderá el procedimiento previsto en los artículos 9.1.3.2.5 y 9.1.3.2.6 del presente decreto.

CAPÍTULO 3.
DETERMINACIÓN Y VALORACIÓN DEL ACTIVO DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA EN LIQUIDACIÓN.

ARTÍCULO 9.1.3.3.1 INVENTARIO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 31> Dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha en que se adoptó la medida de liquidación forzosa administrativa, el liquidador hará un inventario detallado de los activos de propiedad de la institución financiera. Este plazo podrá ser prorrogado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN ante circunstancias excepcionales.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ARTÍCULO 9.1.3.3.2 VALORACIÓN DEL INVENTARIO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 32> Dentro del mes siguiente a la fecha en que haya vencido el término para la elaboración del inventario, el liquidador, con base en avalúos técnicos, mediante resolución aceptará la valoración de los activos del inventario.

Para efectos de la valoración de los bienes incorporados en el inventario, incluida la cartera, el liquidador acudirá a personas o firmas avaluadoras, respecto de las cuales se solicitará el concepto previo del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN.

En todo caso, de acuerdo con lo dispuesto por el numeral 11 del artículo 24 de la Ley 510 de 1999, la enajenación de los activos se hará a través de mecanismos de mercado y en condiciones que permitan obtener el valor en el mismo de dichos activos.

ARTÍCULO 9.1.3.3.3 NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE ACEPTA EL INVENTARIO VALORADO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 33> El acto administrativo que acepte el inventario valorado se notificará por edicto en la forma prevista en el artículo 45 del Código Contencioso Administrativo. Adicionalmente, dentro de los primeros tres (3) días de fijación del edicto se publicará un aviso en un periódico de amplia circulación informando: la expedición de dicha resolución, la fijación del edicto, la fecha en que será desfijado, el término para presentar el recurso de reposición y el lugar o lugares en los cuales podrá consultarse el texto completo de la resolución y el inventario valorado.

Contra el acto administrativo que acepte el inventario valorado procede el recurso de reposición, que deberá presentarse ante el liquidador acreditando la calidad en que se actúa, dentro de los cinco (5) días siguientes a la desfijación del edicto por medio del cual se notifique dicha resolución y con el lleno de los requisitos señalados en el artículo 52 del Código Contencioso Administrativo.

En lo no objetado o impugnado, el inventario valorado quedará en firme para todos los efectos legales y se podrá adelantar inmediatamente la realización de tales activos en los términos previstos en el artículo 9.1.3.4.1 del presente decreto.
De los recursos presentados se correrá traslado en las oficinas de la institución financiera intervenida durante los cinco (5) días siguientes al vencimiento del término para la presentación de recursos.

Dentro del mes siguiente a la fecha en que venció el término del traslado de los recursos presentados contra el acto administrativo que acepte el inventario valorado, el liquidador decidirá sobre las impugnaciones presentadas a través de acto administrativo, para lo cual podrá disponer la elaboración de un nuevo avalúo.

Las resoluciones que decidan los recursos se notificarán al recurrente y a los demás interesados, en la forma prevista en los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 9.1.3.3.4 ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DE ACTIVOS Y DE SU VALORACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 34> Cuando concurran circunstancias que a juicio del liquidador incidan notoriamente en los avalúos inicialmente determinados, se deberá actualizar la valoración de los activos contenidos en el inventario siguiendo el procedimiento establecido en los dos (2) artículos precedentes, actualización que deberá notificarse mediante edicto fijado en la sede de la entidad.

Los ajustes a que haya lugar con ocasión de los nuevos avalúos se contabilizarán dentro del mes siguiente a la fecha de su elaboración y deberán ser informados a la junta asesora o a los acreedores según sea el caso.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Igualmente, cuando aparezcan nuevos activos de propiedad de la institución financiera en liquidación que no se encuentren incorporados en el inventario inicial, se procederá a actualizar el inventado siguiendo el procedimiento indicado en los artículos 9.1.3.3.2 y 9.1.3.3.3 del presente decreto.

Para los efectos previstos en este artículo los bienes recibidos en pago, producto de la cartera o de las obligaciones a favor de la institución financiera en liquidación, incorporadas en el inventario inicial no se considerarán activos nuevos y en consecuencia sólo habrá lugar a registrar los respectivos ajustes en los libros de contabilidad oficiales de la intervenida e informar al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN y/o a la junta asesora dentro del mes siguiente a la fecha en que se haga el correspondiente registro contable, con base en el avalúo realizado por una firma inscrita en el registro de avaluadores, avalúo que se deberá realizar con antelación al recibo del bien en dación en pago.

PARÁGRAFO. En los casos de bienes en los que la liquidación posea una parte que no justifique un avalúo, el liquidador, bajo su responsabilidad, podrá tomar como referencia el último avalúo existente en poder del copropietario mayoritario.

CAPÍTULO 4.

REGLAS PARA LA ENAJENACIÓN DE LOS ACTIVOS.

ARTÍCULO 9.1.3.4.1 ENAJENACIÓN DE ACTIVOS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 35> La enajenación de los activos de la institución financiera sometida al proceso de liquidación forzosa administrativa se deberá realizar siguiendo las reglas que se señalan a continuación.

De conformidad con el numeral 11 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999 la liquidación, realización o enajenación de los activos de la institución financiera se hará a través de mecanismos que permitan obtener el valor de mercado de dichos activos.

Para tal efecto, el liquidador tomará como referencia el avalúo de los activos que se encuentra en firme. Cuando las ofertas obtenidas directamente por el liquidador difieran sustancialmente del avalúo, es decir, cuando el valor de dichas ofertas sea inferior en más del diez por ciento (10%) de los avalúos realizados, el liquidador podrá enajenar los activos a través de una invitación pública para presentar propuestas o mediante martillos.

Para este efecto la invitación para presentar ofertas o para participar en el martillo deberá publicarse mediante aviso en un diario de amplia circulación nacional.

(...)

PARÁGRAFO. Cuando se trate de la venta de acciones o de títulos inscritos en bolsa, el liquidador podrá acudir a cualquier mecanismo que establezca el valor de mercado de los mismos o, en su defecto, al mecanismo de martillo ofrecido por entidades autorizadas.

ARTÍCULO 9.1.3.4.2 PROCEDIMIENTO DE ENAJENACIÓN EN CASO DE URGENCIA.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 36> De considerarse necesario para evitar el deterioro o pérdida de valor, el liquidador podrá enajenar los activos de la institución financiera por el medio que se considere más expedito sin previo traslado del avalúo.

Igualmente, en situaciones de iliquidez y con el único fin de atender los gastos administrativos básicos de la liquidación, sin que sea necesario que se corra previamente traslado del avalúo, el cual podrá ser realizado por una de las firmas avaluadoras que se

encuentren registradas en cualquiera de las entidades en liquidación, se podrán enajenar activos de la institución financiera a través de la invitación pública a todos los posibles interesados para que presenten sus ofertas.
Cuando se prevea que el valor de los activos puede exceder los quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales vigentes, la invitación se efectuará, a través de un aviso publicado en un diario de amplia circulación nacional, además de un aviso fijado en las instalaciones de la institución financiera objeto de liquidación.

(...)

Dentro del mes siguiente a la fecha en que se perfeccione la venta a través del procedimiento de enajenación para casos de urgencias, se hará un informe detallado con destino a los acreedores y al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN, en el que se justifique las razones por las cuales se acudió a este procedimiento excepcional, y los resultados del mismo.

CAPÍTULO 5.

REGLAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL PAGO DEL PASIVO A CARGO DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA EN LIQUIDACIÓN.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.5.2 PAGO DE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 38> Los créditos que se causen durante el curso de la liquidación por concepto de salarios, prestaciones sociales y aquellos en los que se incurra para la realización o recuperación de activos y aquellos derivados del artículo 9.1.3.10.1 del presente decreto, se pagarán de preferencia respecto de cualquier otro crédito, como gastos de administración de la liquidación. Igual tratamiento recibirán las obligaciones por concepto de impuestos, tasas y contribuciones siempre y cuando estos afecten la enajenación de los bienes de la liquidación, los honorarios profesionales que se causen con ocasión del proceso, los pagos a los auxiliares de la justicia y de conformidad con lo dispuesto por el literal h) del numeral 9 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero todas las obligaciones que a juicio del Liquidador sean necesarias para la conservación de los activos de la entidad intervenida.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.5.3 CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PAGOS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 39> Las restituciones de sumas excluidas de la masa de la liquidación, los pagos a cargo de la masa de la liquidación y del pasivo cierto no reclamado y el pago de la compensación por la pérdida de poder adquisitivo, se efectuarán en la medida en que las disponibilidades de la intervenida lo permitan y siguiendo estrictamente el orden que se señala en los siguientes artículos del presente capítulo.

ARTÍCULO 9.1.3.5.4 RESTITUCIÓN DE BIENES EXCLUIDOS DE LA MASA DE LA LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 40> Los bienes diferentes a sumas de dinero, excluidos de la masa de la liquidación, se entregarán una vez en firme la providencia que acepte las reclamaciones.

Pasados seis (6) meses contados a partir de la ejecutoria de la mencionada providencia, sin que los interesados se presentaren a recoger los bienes, el liquidador podrá optar por entregarlos en depósito a empresas especializadas o en el caso de los bienes depositados en las cajillas a una institución financiera que tenga autorizada esta operación, en espera de

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

que sus dueños se presenten a reclamarlos; o bien disponer que a dichos bienes se les dé el siguiente trámite:

El liquidador avaluará y enajenará dichos bienes de acuerdo con el procedimiento establecido en el presente Libro y con el producto de la venta, deducidos los gastos de la misma, se constituirá una provisión por el término de seis (6) meses para que los recursos de la venta sean entregados a sus dueños, y en el evento en que durante este término tampoco se presentaren a recibir dichos recursos, estos se destinarán a efectuar restituciones o pagos a cargo de la liquidación y las acreencias a favor de los titulares de dichos bienes se incluirán en el pasivo cierto no reclamado a cargo de la intervenida.

En caso de que dentro del mismo término no se presentaren los titulares de cajillas de seguridad, para su apertura se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 1421 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 9.1.3.5.5 RESTITUCIÓN DE SUMAS DE DINERO EXCLUIDAS DE LA MASA DE LA LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 41> En la medida en que las disponibilidades de la intervenida lo permitan y cuantas veces sea necesario, el liquidador señalará períodos para adelantar total o parcialmente la restitución de las sumas de dinero excluidas de la masa de la liquidación.

Las sumas disponibles que deban distribuirse entre personas que de acuerdo con la ley tengan derecho a ser pagadas con bienes excluidos de la masa, pero que no tengan derechos sobre un bien determinado, se dividirán a prorrata del valor de los respectivos créditos.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.5.6 PAGO DE LOS CRÉDITOS A CARGO DE LA MASA DE LA LIQUIDACIÓN.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 42> Una vez restituidas las sumas de dinero excluidas de la masa de la liquidación, en la medida en que las disponibilidades de la intervenida lo permitan y cuantas veces sea necesario el liquidador señalará períodos para realizar el pago parcial o total de los créditos a cargo de la masa de la liquidación, con sujeción a la prelación de pagos establecida.

ARTÍCULO 9.1.3.5.7 PAGO DEL PASIVO CIERTO NO RECLAMADO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 43> Si después de cancelados los créditos a cargo de la masa de la liquidación subsistieren recursos, se procederá a cancelar el pasivo cierto no reclamado respetando la prelación de créditos prevista en la ley, para lo cual el liquidador señalará un período que no podrá exceder de tres (3) meses.

ARTÍCULO 9.1.3.5.8 REGLAS PARA DETERMINAR Y PAGAR LA COMPENSACIÓN POR LA PÉRDIDA DE PODER ADQUISITIVO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 44> Si después de cancelados los créditos a cargo del pasivo cierto no reclamado subsistieren recursos, de conformidad con lo establecido en el numeral 17 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el 24 de la Ley 510 de 1999, se procederá a cancelar la compensación por la pérdida de poder adquisitivo sufrida por los titulares de los créditos atendidos en la liquidación debido a la falta de pago oportuno cualquiera sea la naturaleza, prelación o calificación de los mismos, con excepción de los créditos que conforme al presente decreto correspondan a gastos de administración.

Para liquidar la compensación por desvalorización monetaria se procederá así:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

a) Se utilizará el índice mensual de precios al consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, del mes calendario siguiente a aquel en el cual la Superintendencia Financiera de Colombia haya dispuesto la toma de posesión.

Se actualizará cada crédito reconocido en la liquidación en moneda legal o el saldo del mismo, según el caso, con el índice antes señalado, certificado desde el mes indicado en el inciso anterior hasta la fecha que se fije para el inicio del período de pagos por compensación monetaria.

En todo caso, las sumas se actualizarán hasta la fecha en que el respectivo pago haya sido puesto a disposición de los acreedores;

b) Una vez descontadas las provisiones a que haya lugar conforme a la ley, la desvalorización monetaria será reconocida y pagada con cargo a los activos que quedaren de la institución financiera intervenida y hasta concurrencia del remanente de estos, a prorrata del valor de cada crédito. El pago se efectuará con sujeción al orden que corresponda a cada clase de acreencias, según su naturaleza y prelación legal, de acuerdo con lo indicado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en las normas civiles y comerciales;

c) Para el pago de la desvalorización monetaria se señalará un período de pagos que no podrá exceder de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de su iniciación.

Las sumas por desvalorización que por cualquier causa no sean reclamadas dentro de ese plazo se destinarán a completar el pago de quienes recibieron compensación parcial en un término máximo de dos (2) meses, si a ello hubiere lugar.

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.5.9 PROVISIÓN EN FAVOR DE TITULARES DE LOS CRÉDITOS RECONOCIDOS QUE NO SE PRESENTEN A RECIBIR LOS PAGOS ORDENADOS POR EL LIQUIDADOR.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 45> A la terminación del último período establecido para la restitución de créditos excluidos de la masa de la liquidación y, si es el caso, de los de la masa, que correspondan a reclamaciones oportunamente presentadas y aceptadas, con las sumas correspondientes a los titulares que no se hubieren presentado para el pago, el liquidador constituirá por el término de tres (3) meses una reserva representada en activos de alta seguridad, rentabilidad y liquidez para efectuar el pago a aquellos acreedores que se presenten.

En cualquier tiempo desde el inicio del primer período para adelantar la restitución de las correspondientes sumas, hasta el vencimiento del término de la respectiva reserva, el reclamante aceptado que no se haya presentado oportunamente a recibir tendrá derecho a la restitución en la misma proporción en que se haya efectuado a los demás reclamantes aceptados, salvo que se trate de aquellas sumas cuya restitución procede una vez hayan sido recaudadas.

En caso de que con el último pago ordenado, la entidad no alcance a cancelar la totalidad de los créditos excluidos de la masa de la liquidación en razón al agotamiento de sus activos, vencido el plazo de la provisión de que trata el primer inciso de este artículo, los dineros no cobrados se distribuirán a prorrata entre los acreedores que hubiesen cobrado oportunamente su acreencia debidamente reconocida, siempre y cuando el valor cancelado no exceda el total de la acreencia.

Cuando con el último pago ordenado, la entidad cubra la totalidad del valor de las acreencias de la no masa, una vez vencido el término de la provisión, los remanentes se destinarán a realizar pagos a cargo de la masa de la liquidación y los valores de los créditos

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

cuyos titulares no se hayan presentado a recibirlos, se incorporarán como pasivo a cargo del pasivo cierto no reclamado.

Para el caso de la masa, se aplicará el mismo procedimiento descrito anteriormente, sobre los créditos de esa categoría. Cuando se trate del pago total de los créditos de esta categoría, los remanentes se destinarán al pago del pasivo cierto no reclamado.

ARTÍCULO 9.1.3.5.10 REGLAS PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES POR PROCESOS EN CURSO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 46> Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

a) Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de obligaciones condicionales o litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y la evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso.

En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

b) Procesos iniciados con posterioridad a la toma de posesión: Cuando haya obligaciones condicionales o litigiosas originadas durante el proceso liquidatorio, se hará una reserva adecuada en poder del liquidador para atender dichas obligaciones si llegaren a hacerse exigibles, o mientras termina el juicio respectivo, según el caso.

(...)

CAPÍTULO 6.

REGLAS SOBRE LA CULMINACIÓN DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

ARTÍCULO 9.1.3.6.1 TÉRMINO MÁXIMO PARA CULMINAR EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 48> ***De conformidad con el numeral 2 del artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 23 de la Ley 510 de 1999, cuando se disponga la liquidación forzosa administrativa de una institución financiera, la misma no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años.***

PARÁGRAFO. ***Previa solicitud del liquidador debidamente sustentada y presentada con una antelación no menor a tres (3) meses antes de que culmine el término para adelantar el proceso de liquidación forzosa administrativa, el Gobierno Nacional, mediante resolución ejecutiva, podrá prorrogar el término para adelantar el proceso de liquidación forzosa administrativa, en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación.***

(...)

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ARTÍCULO 9.1.3.6.3 REGLAS SOBRE ACTIVOS REMANENTES.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 50> Cuando la relación entre los activos comparados con los gastos administrativos no sea suficiente para continuar con la realización de los activos y el pago de las acreencias, se procederá así:

a) Adjudicación por consenso de los acreedores. El liquidador requerirá a los acreedores que de acuerdo con la prelación legal tienen derecho a recibir el siguiente pago de su acreencia, para que propongan fórmulas de pagos mediante la adjudicación de los bienes remanentes hasta por el monto de los créditos. Los bienes podrán ser entregados directamente a los acreedores o a una entidad que sea elegida por los mismos y que se encuentre autorizada para administrar activos, a efectos de que esta realice dicha labor por cuenta de los acreedores.

Las propuestas o fórmulas de pago que se reciban serán sometidas a la aprobación de los acreedores que, de acuerdo con la ley y la resolución de reconocimiento de acreencias, tienen derecho a recibir el correspondiente pago.

El Liquidador aceptará las fórmulas de adjudicación que sean aprobadas por el voto favorable del cincuenta y uno por ciento (51%) de las acreencias y como mínimo la mitad más uno de los acreedores que tienen derecho a recibir el siguiente pago.

Si no se pudiere lograr la aceptación de las fórmulas de pago a que se refiere el presente literal, el liquidador podrá acudir a cualquiera de los siguientes mecanismos, según estime conveniente;

b) Celebración de contratos. En concordancia con lo previsto en el numeral 11 del artículo 301 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Liquidador podrá suscribir directamente convenios o contratos de mandato con otras instituciones financieras intervenidas, con terceros (...), mediante los cuales contrate la realización de actividades relacionadas con la liquidación.

Igualmente, el Liquidador podrá constituir patrimonios autónomos y encargos fiduciarios o celebrar todo tipo de contratos para la administración y enajenación de los activos remanentes y para el pago de las obligaciones a cargo de la institución financiera en liquidación.

(...)

Para el cumplimiento del propósito señalado en este literal, atendiendo a circunstancias particulares como el tamaño de la institución, el número de acreedores, la naturaleza de los activos remanentes, los costos, entre otros factores, el liquidador podrá contratar personas naturales o jurídicas de derecho público o privado que de conformidad con su objeto social puedan actuar como colectores de instituciones financieras intervenidas, o prestar servicios especializados en administración, gestión y enajenación de los activos para la cancelación de los pasivos a cargo de instituciones financieras en liquidación.

Cuando el objeto del contrato recaiga sobre labores de administración, gestión y enajenación de activos y de cancelación o pago de los pasivos a cargo de la respectiva institución financiera en liquidación, con independencia de la modalidad contractual que se adopte, el respectivo contrato se sujetará a las reglas previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en la Ley 510 de 1999, en el presente decreto, (...) y a lo dispuesto en los actos administrativos expedidos por el liquidador.

Antes de suscribir y perfeccionar estos contratos, el Liquidador elaborará un informe detallado con destino a la junta asesora o a los acreedores, según el caso, en el que se justifique las razones por las cuales se estima conveniente suscribir estos contratos. Dicho informe deberá trasladarse a los acreedores por diez (10) días mediante la publicación de un

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

aviso en un diario de amplia circulación nacional, con el fin de que presenten objeciones si hay lugar a ello. Las objeciones serán resueltas por el liquidador, en un plazo máximo de diez (10) días, contados a partir del vencimiento del plazo para su presentación.

(...)

c) Adjudicación forzosa. El liquidador podrá, mediante resolución debidamente motivada, adjudicar los activos remanentes entre los acreedores que tienen derecho a recibir el siguiente pago, a título de dación en pago, a prorrata y teniendo en cuenta las reglas de prelación de créditos reconocida dentro del proceso liquidatorio, siempre y cuando el monto, la naturaleza divisible y las condiciones de los activos remanentes permitan que la dación en pago se realice sin vulnerar el derecho de igualdad de los acreedores.

La adjudicación forzosa y las daciones en pago a los acreedores se harán sobre el cien por ciento (100%) del último avalúo.

ARTÍCULO 9.1.3.6.4 REGLAS SOBRE SITUACIONES NO DEFINIDAS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 51> Cuando subsistan procesos o situaciones jurídicas no definidas, el liquidador previa información a los acreedores o a la junta asesora, según el caso, y siguiendo las reglas previstas en el inciso segundo del literal b) del artículo 9.1.3.6.3 del presente decreto, deberá encomendar la atención de dichas situaciones a otra institución financiera intervenida o a un tercero especializado, previa constitución de una reserva adecuada. (...)

ARTÍCULO 9.1.3.6.5 TERMINACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 52 Adicionado por el D. 331/08 Art. 1o.> ***El liquidador declarará terminada la existencia legal de la institución financiera en liquidación,*** *previa acreditación del cumplimiento de las condiciones que a continuación se señalan:*

a) Que se encuentran plenamente determinadas las sumas y bienes excluidos de la masa, los créditos a cargo de la masa de la liquidación, el pasivo cierto no reclamado y la desvalorización monetaria, de conformidad con lo señalado en el presente Libro;

b) Que se encuentra plenamente determinado el activo a cargo de la institución financiera en liquidación, de acuerdo con lo señalado en los artículos 9.1.3.3.1 y 9.1.3.3.2 del presente decreto;

c) Que el pasivo externo a cargo de la institución financiera en liquidación se encuentra total y debidamente cancelado o que la totalidad de los activos de dicha institución se han distribuido entre los acreedores;

d) Que en el evento en que se establezca que el proceso de liquidación forzosa administrativa se encuentra en desequilibrio financiero, el Liquidador haya adoptado y perfeccionado los esquemas previstos en los artículos 9.1.3.6.3 y 9.1.3.6.4 del presente decreto;

e) Que las reservas previstas en el artículo 9.1.3.5.10 del presente decreto se encuentran debidamente constituidas;

f) Que la provisión para el mantenimiento y conservación del archivo de la institución financiera en liquidación se encuentra debidamente constituida, y que el archivo haya sido entregado a quien tendrá la custodia del mismo;

g) Que el cierre contable se haya realizado;

(...)

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

i) Que la rendición final de cuentas presentada por el liquidador se encuentre en firme y protocolizada (...);

(...)

ARTÍCULO 9.1.3.6.6 TERMINACIÓN DEL PROCESO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 53> ***El proceso de liquidación forzosa administrativa terminará cuando la resolución por la cual se declare terminada la existencia legal de una institución financiera en liquidación, luego de publicarse por una sola vez en un diario de amplia circulación nacional, quede en firme y sea inscrita en el registro mercantil.***

CAPÍTULO 7.

SUSPENSIÓN Y REAPERTURA DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA.

ARTÍCULO 9.1.3.7.1 SUSPENSIÓN DEL PROCESO LIQUIDATORIO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 54> Cuando no puedan continuarse las etapas propias del proceso liquidatorio, por existir circunstancias tales como iliquidez transitoria o procesos judiciales pendientes de resolver, se podrá suspender el proceso por decisión del Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN mediante acto administrativo, previo concepto del Liquidador, quien junto con el contralor cesará en sus funciones temporalmente hasta tanto se reinicie la liquidación, sin perjuicio del deber de cuidado y custodia sobre los asuntos de la liquidación.

En el acto que ordene la suspensión se adoptarán las medidas a que haya lugar para atender los gastos que se causen durante la suspensión de la liquidación.

La suspensión del proceso liquidatorio tendrá las siguientes consecuencias:

a) Durante el periodo de suspensión la entidad no tendrá la obligación de presentar declaraciones tributarias. Las declaraciones que deberían presentarse durante dicho periodo se presentarán dentro de los dos meses siguientes a la terminación de la suspensión;

b) La contabilidad de la entidad se cortará a la fecha de la resolución de suspensión y se continuará una vez se reinicie el proceso liquidatorio;

Una vez terminen los motivos de la suspensión, el director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN dispondrá la continuación de la liquidación.

ARTÍCULO 9.1.3.7.2 REAPERTURA DEL PROCESO LIQUIDATORIO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 55 Modificado por el D. 331/08 Art. 2o.> Si con posterioridad a la terminación del proceso, se tiene conocimiento de la existencia de bienes o derechos de propiedad de la institución financiera, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN podrá ordenar la reapertura del proceso liquidatorio respectivo con el fin de que se adelante la realización de tales activos y el pago de los pasivos insolutos a cargo de la respectiva institución financiera, hasta concurrencia de tales activos.

En estos eventos el Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN designará un liquidador para que lleve a cabo el proceso de liquidación en lo que sea pertinente, conforme a las normas previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en este decreto.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

El liquidador dará a conocer esa decisión mediante la publicación de dos avisos sucesivos en periódicos de amplia circulación nacional, con un intervalo no menor a tres (3) días hábiles.

Cuando el valor de los nuevos derechos o activos sea inferior a los costos en que se incurriría en la reapertura del proceso o los valores a repartir entre cada uno de los acreedores sea inferior al diez por ciento (10%) del promedio de los saldos insolutos, no procederá la reapertura del proceso y los activos remanentes se entregarán en administración directamente al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN.

Para efectos de la administración de activos remanentes, a que se refiere el inciso anterior, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN podrá:

a) Realizar las gestiones de administración y saneamiento de los activos remanentes, directamente o a través de un tercero facultado para el efecto;

b) Enajenar directamente o a través de un tercero dichos activos remanentes, a nombre y por cuenta de las entidades en liquidación forzosa administrativa a las cuales se les declaró la terminación de la existencia legal, aplicando para tales efectos, lo dispuesto en el parágrafo 1o del artículo 2.36.1.1.1 de presente decreto;

c) Deducir del valor del activo correspondiente, los gastos en que haya incurrido por concepto de administración, saneamiento y/o enajenación del mismo. Por lo anterior, el patrimonio del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN, no podrá verse afectado por concepto de tales gastos o por cualquier otro relacionado con las gestiones de administración, saneamiento y/o enajenación previstas en el presente artículo;

d) Conformar una reserva a nombre de la respectiva entidad, con los recursos obtenidos mediante la administración y/o venta de los referidos activos remanentes, la cual deberá mantener y administrar, hasta que se cumplan los requisitos previstos en el presente artículo para la reapertura del proceso liquidatorio.

PARÁGRAFO 1. También se podrá ordenar la reapertura del proceso liquidatorio después de que se haya declarado su terminación, cuando surjan situaciones que hubieran quedado pendientes, siempre y cuando el solicitante sufrague los gastos a que haya lugar.

PARÁGRAFO 2. Así mismo, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras- FOGAFIN, podrá ordenar la reapertura del respectivo proceso liquidatorio, cuando (i) el valor de los nuevos derechos o activos sea superior a los costos en que se incurriría en la reapertura del proceso; (ii) los valores a repartir entre cada uno de los acreedores sea inferior al diez por ciento (10%) del promedio de los saldos insolutos, y (iii) existan fundados criterios de razonabilidad y proporcionalidad que así lo aconsejen.

CAPÍTULO 8.

RENDICIÓN DE CUENTAS.

ARTÍCULO 9.1.3.8.1 FECHA PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 56> El liquidador rendirá cuentas comprobadas de su gestión en las oportunidades y en la forma prevista en el literal g) del numeral 9 del artículo 295 y en el artículo 297 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Para tal efecto, salvo que el liquidador señale otra fecha, de lo cual deberá avisar a los acreedores por medio de un oficio remitido a cada uno de ellos o por aviso publicado en un medio masivo de comunicación, para efectos de la rendición de cuentas se dará traslado de las mismas dentro del mes siguiente a la fecha en la cual el liquidador se separe del cargo y anualmente a partir del quince (15) de abril de cada año calendario o el día

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

siguiente hábil, si dicho día no lo fuera, y en todo caso comprenderán únicamente la gestión realizada entre la última rendición de cuentas y la que presenta.

ARTÍCULO 9.1.3.8.2 RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS ACCIONISTAS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 57> Cuando se haya cancelado la totalidad del pasivo externo a cargo de la institución financiera intervenida, constituido las provisiones requeridas y cubierto los gastos de la liquidación, el liquidador convocará a los accionistas de la institución financiera liquidada, mediante aviso que se publicará en diario de amplia circulación, para hacerles entrega de la rendición final de cuentas y del remanente de activos en el evento que subsistieran.

Rendidas las cuentas y entregado el remanente si a ello hay lugar, a partir de este momento cesarán las obligaciones del Fondo y del liquidador por él designado.

Si hecha debidamente la convocatoria no se integra el quórum, a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes se convocarán en la misma forma a una segunda asamblea en la cual se podrá decidir válidamente con cualquier número de accionistas. Si a dicha reunión no concurre ningún accionista se tendrá por presentada y aprobada la rendición de cuentas, se constituirá con recursos provenientes de la liquidación un fondo para el mantenimiento y conservación del archivo de la institución y se hará entrega de los activos remanentes al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN.

CAPÍTULO 9.

LA JUNTA ASESORA DEL LIQUIDADOR.

ARTÍCULO 9.1.3.9.1 INTEGRACIÓN DE LA JUNTA ASESORA.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 59> En los procesos de liquidación habrá una junta asesora del liquidador la cual se reunirá en cualquier tiempo cuando sea convocada por el liquidador o por el contralor y, en todo caso, en reunión ordinaria, el 1o de abril de cada año a las 10 a.m. en la oficina principal de la entidad en liquidación.

La junta estará integrada por cinco miembros, de los cuales tres serán los acreedores cuyos créditos vigentes sean los de mayor cuantía y dos serán designados periódicamente por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN. Cuando no acepten alguno o algunos de los acreedores cuyos créditos son los de mayor cuantía, se designará a los acreedores que por el valor de los créditos siguen en turno.

Para la designación de los dos miembros restantes el Fondo, por conducto de la liquidación, hará una invitación pública a todos los acreedores minoritarios para que por escrito manifiesten su intención y aceptación para integrar la junta asesora, la cual quedará conformada por los dos (2) primeros acreedores minoritarios que hagan llegar su aceptación, circunstancia esta que el Liquidador deberá informar al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN. El liquidador publicará y comunicará la integración de la junta aesora <sic, asesora>.

La junta asesora deliberará con la mitad más uno de sus integrantes y decidirá al menos con el voto favorable de igual número de miembros. Cuando la Junta no pueda sesionar por falta de quórum el liquidador la citará nuevamente y por una sola vez para los diez días siguientes, convocando directamente a los acreedores que según el valor de sus créditos deban reemplazar a quienes no concurrieron, si dentro de los tres (3) días siguientes los mismos no han justificado su inasistencia. En este caso la jdeliberará <sic> y decidirá con cualquier número plural de miembros que asistan. Cuando se trate de la reunión ordinaria,

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

en el evento de que no sesione la junta, el liquidador dará traslado de las cuentas a los acreedores a partir de la fecha de la segunda y última convocatoria.

La junta asesora del liquidador tendrá las funciones previstas en el presente Libro para la junta asesora del agente especial.

PARÁGRAFO 1. Durante su proceso de constitución la junta podrá sesionar, deliberar y decidir con tres (3) de sus miembros.

PARÁGRAFO 2. Desde el reconocimiento de los créditos y hasta cuando se concluyan los pagos por concepto de restitución de sumas excluidas de la masa de la liquidación, la junta sólo podrá estar integrada por acreedores de tales sumas. Una vez éstas hayan sido canceladas la junta se integrará con acreedores de la masa de la liquidación.

PARÁGRAFO 3. En caso de que por alguna circunstancia no pueda sesionar la junta, el liquidador no podrá suspender las decisiones a adoptar, sino seguir con el procedimiento dando publicidad mediante medios idóneos e informando a la junta en la sesión siguiente.

CAPÍTULO 10.

DISPOSICIONES FINALES.

ARTÍCULO 9.1.3.10.1 ARCHIVO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 60> De acuerdo con el artículo 96 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 795 de 2003, los libros y papeles anteriores a la toma de posesión de las instituciones financieras sometidas al proceso de liquidación forzosa administrativa, deberán conservarse por cinco (5) años, contados a partir de la fecha del respectivo asiento, sin perjuicio de los términos establecidos en normas especiales. Transcurrido este lapso podrán ser destruidos siempre que, por cualquier medio técnico adecuado, se garantice su reproducción exacta. El liquidador, antes de entregar el archivo a la entidad contratada para su custodia, deberá realizar la depuración y consecuente destrucción de aquellos documentos que no se encuentre obligado a conservar.

Los libros y papeles de la liquidación se someterán a lo dispuesto en el artículo 134 del Decreto 2649 de 1993 para las sociedades comerciales en liquidación. Las entidades financieras públicas en liquidación se regirán en esta materia por lo previsto en el parágrafo del artículo 96 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 795 de 2003.

El liquidador podrá adoptar medidas especiales para la conservación de los documentos en materia fiscal y laboral de las entidades financieras privadas en liquidación, para lo cual, antes de proceder a la entrega del archivo, deberá remitir una copia auténtica de la carpeta laboral a la última Administradora de Fondos de Pensiones (AFP) y a los respectivos trabajadores a la última dirección registrada por ellos en la entidad.

La organización del archivo de las entidades financieras públicas en liquidación se sujetará a las normas especiales y a los Acuerdos expedidos por el Archivo General de la Nación.

En el caso de estas entidades el plazo de cinco (5) años a que se refiere el parágrafo del artículo 96 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 795 de 2003, se contará a partir del día siguiente a aquel en que quede en firme el respectivo acto administrativo que declare la terminación del proceso de liquidación por parte del liquidador.

De acuerdo con el artículo 2o de la Ley 80 de 1989 y en desarrollo de los principios consagrados en la Ley 594 de 2000, durante el plazo contemplado en el inciso anterior la

administración integral de los archivos de las entidades financieras públicas en liquidación podrá estar a cargo del Archivo General de la Nación, previa celebración de los respectivos convenios interadministrativos en los términos del literal c) del artículo 24 de la Ley 80 de 1993.

Para los efectos de esta disposición, se entiende por administración integral de archivos la realización de las labores propias de custodia, conservación, acceso, manejo y en general, las actividades que garanticen la funcionalidad y transferencia definitiva de los archivos al Archivo General de la Nación, en los términos del parágrafo del artículo 96 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 795 de 2003.

ARTÍCULO 9.1.3.10.2 DIRECTORIO DE ACREEDORES.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 61> El liquidador de cada institución financiera en liquidación deberá conformar y mantener actualizado el respectivo directorio de los acreedores y accionistas con la indicación del nombre, domicilio, dirección, teléfono, documento de identificación, número de reclamación, la cuantía y la prelación en el pago reconocido o la participación en el capital social respectivamente.

PARÁGRAFO. Los acreedores están obligados a notificar al liquidador todo cambio en su dirección o teléfonos en los cuales pueden ser contactados.

ARTÍCULO 9.1.3.10.3 INSTRUCTIVOS.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 62> Sin perjuicio de la competencia y responsabilidad que les corresponde a los liquidadores, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras FOGAFIN podrá expedir instructivos de carácter general en relación con los diferentes aspectos del proceso de liquidación forzosa administrativa.

ARTÍCULO 9.1.3.10.4 NORMAS DE APLICACIÓN EN EL TIEMPO DE LAS REGLAS DE PROCEDIMIENTO.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 63> Lo dispuesto en el presente Libro se aplicará a los procesos en curso, sin perjuicio de que los recursos interpuestos, los términos que hubiesen comenzado a correr y las notificaciones o citaciones que se estén surtiendo se rijan por la ley vigente cuando se interpuso el recurso, empezó a correr el término o a surtirse la notificación." (Subrayado y Negrilla Nuestra)

7. Agente Especial Liquidador y Contralor.

De conformidad con el marco normativo que regula los procesos de intervención forzosa administrativa antes citados, y aplicando por remisión las disposiciones previstas en los artículos 295 y 296 del Decreto-ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico de Sistema Financiero), corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud designar discrecionalmente a los Agentes Especiales Interventores, liquidadores y contralores, previa inscripción de estos, en el registro de Interventores y liquidadores, y del cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 1947 de 2003 de Noviembre 4 de 2003 *"Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el nombramiento y posesión de Interventores, Liquidadores y Contralores designados por la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones"*.

El Agente Especial Liquidador designado, como se ha venido reiterando, tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Actúa como Representante Legal de la intervenida y en tal calidad desarrolla todas las actividades necesarias

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

para la administración de la entidad objeto de intervención, ejecutando todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social de la entidad objeto de intervención, correspondiéndole adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos derivados de la intervención ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta a la vez, que por expresa disposición legal, es considerado auxiliar de la justicia **y no puede refutarse trabajador, empleado, contratista o subordinado de la Superintendencia Nacional de Salud**.

En ningún caso, la Superintendencia Nacional de Salud suscribe o celebra algún tipo de contrato con los Agentes Especiales Liquidadores, en virtud de la normatividad vigente, realiza mediante Acto Administrativo la designación de los mismos, quienes como se ha dicho, actúan como representantes legales de la entidad intervenida, en su condición de auxiliar de la justicia, en consecuencia, su designación y desempeño no **constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad Objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud** (art 295 numeral 6 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero -EOSF).

Conforme a lo anterior, el Agente Especial Liquidador se constituye en responsable de las decisiones y actuaciones que implemente en ejercicio de sus funciones normativas, y en uso de amplias facultades administrativas que le son conferidas por la normatividad vigente esto si bajo la vigilancia de la Superintendencia Nacional de salud, al punto que la misma normatividad indica que las actuaciones civiles o comerciales que adelante en ejercicio de sus funciones, deben ser objeto de control directo ante la jurisdicción ordinaria, y las actuaciones que excepcionalmente puede adelantar en uso de sus funciones públicas transitorias, lo serán ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Por último, a la luz de las disposiciones contenidas en el Estatuto Orgánico Financiero Decreto Ley 663 de 1994 artículo 295, el Agente Especial Liquidador designado y posesionado por la Superintendencia Nacional de Salud, **es un particular que ejerce funciones públicas transitorias, sometido al régimen de los auxiliares de la justicia, sin que para ningún efecto pueda reputarse trabajador o empleado de la entidad en liquidación y/o intervención y goza de autonomía en la toma de decisiones dado que ejerce las funciones de representante legal de la entidad que fue objeto de la toma de posesión.**

De esta manera, el Agente Especial Liquidador, **tiene la condición de auxiliar de la justicia** de conformidad con lo previsto en el numeral 6° del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, **por lo cual su nombramiento y su desempeño, no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la Entidad objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.**

El liquidador designado por el Superintendente Nacional de Salud, conforme a lo establecido por el numeral 9 del artículo 295 del Decreto Ley 663 de 1993, tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la intervenida, de la masa de la liquidación o excluidos de ella y, además, los siguientes deberes y facultades:

*a. **Actuar como representante legal de la intervenida**;*

b. Ejecutar los actos que tiendan a facilitar la preparación y realización de una liquidación rápida y progresiva;

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

c. Adelantar durante todo el curso de la liquidación el recaudo de los dineros y la recuperación de los activos que por cualquier concepto deban ingresar a la masa de la liquidación, para lo cual podrá ofrecer incentivos por la denuncia de la existencia y entrega de tales activos;

d. Administrar la masa de la liquidación con las responsabilidades de un secuestre judicial;

e. Velar por la adecuada conservación de los bienes de la intervenida, adoptando las medidas necesarias para mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física y ejerciendo las acciones judiciales y administrativas requeridas para el efecto;

f. Continuar con la contabilidad de la entidad intervenida en libros debidamente registrados; en caso de no ser posible, proveer su reconstrucción e iniciar la contabilidad de la liquidación;

g. Presentar cuentas comprobadas de su gestión, al separarse del cargo, al cierre de cada año calendario y en cualquier tiempo a solicitud de una mayoría de acreedores que representen no menos de la mitad de los créditos reconocidos;

h. Ejecutar todos los actos y efectuar todos los gastos que a su juicio sean necesarios para la conservación de los activos y archivos de la intervenida;

i. Celebrar todos los actos y contratos requeridos para el debido desarrollo de la liquidación, incluídos los negocios o encargos fiduciarios que faciliten su adelantamiento, restituír bienes recibidos en prenda, cancelar hipotecas y representar a la entidad en las sociedades en que sea socia o accionista, así como transigir, comprometer, compensar o desistir, judicial o extrajudicialmente, siempre que no se afecte la igualdad de los acreedores de acuerdo con la ley;

j. Realizar los castigos de activos que resulten pertinentes;

k. Vender, sin necesidad de que el peritazgo sea judicial, los activos de la entidad intervenida;

l. Pagar con los recursos pertenecientes a la intervenida todos los gastos de la liquidación;

m. Dar por terminados los contratos de trabajo de empleados cuyo servicio no requiera, y conservar o contratar los que sean necesarios para el debido adelantamiento de la liquidación;

n. Bajo su responsabilidad promover las acciones de responsabilidad civil o penales que correspondan, contra los administradores, directores, revisores fiscales y funcionarios de la intervenida;

o. Propiciar acuerdos cuyo objeto consista en la continuación por un nuevo fiduciario de la gestión orientada a alcanzar las finalidades previstas en los contratos fiduciarios celebrados por la entidad intervenida, antes de efectuar las restituciones a los fideicomitentes a que haya lugar, y

p. Destinar recursos de la liquidación al pago de la desvalorización monetaria que hubieren podido sufrir las acreencias que debieron sujetarse al proceso liquidatorio.

No obstante, si bien le asiste autonomía al Agente Especial Interventor en el ejercicio de su órbita funcional, no pudiéndose reputar trabajador, empleado, contratista o subordinado en su condición de auxiliar de justicia, de **presentarse irregularidades en**

la gestión del mismo, estas deberán ser informadas a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para que de considerarlo pertinente, inicie las investigaciones a que haya lugar tendientes a determinar su responsabilidad y/o remoción, y denunciadas ante las autoridades pertinentes para las sanciones a que pueda haber lugar por su actuación. (Artículo 296 de la Ley 663 de 1993, numeral 2°).

Así las cosas, de acuerdo a la normatividad precitada, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidad Promotora de Salud o de una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, hoy, **Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza**, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos; términos de los cuales no se infiere vínculo contractual o de subordinación alguno respecto de la Superintendencia Nacional de salud y el Agente Especial Interventor, el Agente Especial Liquidador y el Contralor. Luego, no puede predicarse responsabilidad de esta Superintendencia, por la sola designación de quien actúa en calidad de auxiliar de justicia.

De la normatividad y reglamentación hasta aquí transcrita, puede observarse, que no solo la Superintendencia Nacional de Salud está facultada para la intervención forzosa administrativa de las Entidades Promotoras de Salud, sino que también está facultada para remover a su Representante Legal y el Revisor Fiscal en caso de que el mismo no cumpla con sus funciones dentro del marco legal y reglamentario.

De otra parte, con **respecto a la aprobación del Ministerio de Salud y de Protección Social a la Superintendencia Nacional de Salud para que esta pueda realizar la intervención forzosa administrativa**, es importante establecer:

La intervención del Estado como una de las potestades o privilegios propios de éste se encuentra plasmado en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 y fundamentado en ello, se le asignan a la Superintendencia Nacional de Salud una serie de funciones y facultades, entre otras, la potestad de la **intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar a sus vigilados.**

El parágrafo 2 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, hacen efectivos estos propósitos asignándole a la Superintendencia Nacional de Salud las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, así :

"PARÁGRAFO 2o. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica."

Por otro lado, **el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993** estableció:

"PARÁGRAFO 1o. ***El Gobierno reglamentará los procedimientos de*** *fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos,* ***toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que***

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a que hace referencia la presente Ley, protegiendo la confianza pública en el sistema." *(Subraya y Negrilla fuera de texto)*

Por lo que, **el Decreto 1922 de 1994, aclarado por el Decreto 1634 de 1995,** reglamentó la intervención del **Ministerio de Salud** en el Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme a lo dispuesto en el Decreto-ley 056 de 1975, la Ley 60 de 1993 y el Decreto 1298 de 1994.

Es así como con relación a la intervención o toma de posesión de las Entidades Promotoras de Salud para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial, definió lo siguiente:

"TITULO IV.
INTERVENCION DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

CAPITULO I.
INTERVENCION PARA ADMINISTRAR O LIQUIDAR

ARTICULO 28. DEFINICION. ***El Ministerio de Salud podrá intervenir o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial, cuando se pueda afectar gravemente la prestación del servicio****, sin perjuicio del proceso de disolución y liquidación que sea necesario conforme las disposiciones legales.*

PARAGRAFO. ***En los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el presente Decreto deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión****." (Negrillas y Resaltos por fuera del texto)*

"TITULO V.
OTROS PROCEDIMIENTOS Y FORMALIDADES PARA DECRETAR LA INTERVENCION

ARTICULO 33. EVALUACION PREVIA. Toda medida de intervención debe fundamentarse en una de las causales establecidas en el presente Decreto determinada mediante una evaluación previa, la cual se efectuará en cuanto sea posible de conformidad con un sistema de indicadores administrativos, financieros, técnicos o científicos y demás aspectos que comprenden el control de gestión y el Sistema de Garantía de Calidad.

El resultado de esta evaluación determinará el tipo de intervención, el grado de la misma, su alcance y las áreas sobre las cuales se ejercerá, su término, formas, mecanismos y efectos.

ARTICULO 34. FORMA DE DECRETAR LA INTERVENCION O COADMINISTRACION. Toda intervención será decretada mediante resolución debidamente motivada de la autoridad, la cual deberá contener:

1. La ***síntesis de los hechos*** *o causas que dan origen a la intervención.*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

2. La evaluación previa a que se refiere el artículo 36 ***y la exposición de las razones de orden público sanitario social, técnico y administrativo, por las cuales se considera que el funcionamiento del ente intervenido es inconveniente a juicio del Ministerio de Salud****.*

3. El Tipo de intervención que se decreta, su forma, grado o alcance, con la mención expresa de si es total o parcial, si se ejercerá sobre la parte técnica, científica o administrativa o sobre todas o algunas de ellas.

4. ***Los fines concretos de la intervención****.*

5. ***Los efectos que conlleva*** *para la intervenida de conformidad con lo establecido para las diferentes formas y grado de intervención reglamentadas en el presente Decreto.*

6. Las medidas preventivas que se ordenan, si fueren del caso.

7. ***La duración de la intervención no podrá ser superior a un año prorrogable por una sola vez y por el mismo término****.*

8. El nombramiento del interventor o interventores y las facultades que se le otorgan, según el tipo de intervención decretada." (Negrillas y Resaltos por fuera del texto)

Nótese como, el Decreto 1922 de 1994 aquí descrito, en cumplimiento de la orden dada por **el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993**, definió en su artículo 28, la intervención o toma de posesión del Ministerio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud, como entidad competente principal y directa para este evento, mientras que, con relación a la Superintendencia Nacional de Salud, estableció que podría intervenir o tomar posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en dicho Decreto, no obstante, en el evento en el cual la Superintendencia Nacional de Salud lo haga, ésta, deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social de este hecho, dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión

El Decreto 1922 de 1994, fue modificado por los artículos 1° y 2° del Decreto 788 de 1998 así:

"***ARTICULO 1o.*** ***A partir de la vigencia del presente decreto las funciones de intervención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre las Empresas Promotoras de Salud*** *y las Instituciones Prestadoras de Salud* ***cualquiera que sea su naturaleza jurídica, se ejercerán por la Superintendencia Nacional de Salud****, sin perjuicio de las demás facultades atribuidas al Ministerio de Salud en el Decreto 1922 de 1994."* *(Negrilla y subraya nuestra)*

"ARTICULO 2o. *El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente el Decreto 1922 de 1994".*

Ahora bien, el artículo 28° del Decreto 1922 de 1994, modificado por el artículo 1° del Decreto 788 de 1998, fue modificada por el artículo 4° del Decreto 783 de 2000, que estableció:

"***ARTICULO 4o.*** *El parágrafo del artículo* ***28*** *del Decreto 1922 de 1994, modificado por el artículo* ***1o.*** *del Decreto 788 de 1998, quedará así:*

"Parágrafo. ***En los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el presente Decreto deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social***

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión"." *(Subraya y negrilla fuera de texto)*

Obsérvese entonces que el Decreto 788 de de 1998, y el artículo 4° del Decreto 783 de 2000, establecieron la intervención o toma de posesión de la Superintendencia Nacional de Salud sobre las Entidades Promotoras de Salud cualquiera sea su naturaleza jurídica, en la forma establecida en el Decreto 1922 de 1994, como entidad competente principal y directa para este evento, no obstante cuando esta lo realice deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social de este hecho, dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión.

De Otro lado **la Ley 715 de 2001, en su** artículo 68 señala:

"(...) La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, ***Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza****, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.*

"La intervención de la Superintendencia de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento (...)".

El Decreto 1015 de 2002, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispone en el artículo 2° lo siguiente:

"La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, señaladas por los artículos 42.8 y 68 de la Ley 715 de 2001 podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las instituciones prestadoras de salud sin ánimo de lucro, con las excepciones allí previstas. Para este efecto, aplicará el procedimiento administrativo respectivo, conforme a las normas a que alude el artículo anterior.

Con el propósito de que se adopten las medidas concernientes, la Superintendencia Nacional de Salud, comunicará la decisión administrativa correspondiente."

El **Decreto 3023 de 2002,** por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, **establece en su artículo 1°, que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para la liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o contributivo en las Entidades Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza, de conformidad con la evaluación previa, el grado y la causa de la falta, anomalía e ineficiencia en la prestación de los servicios de salud.**

Por otro lado, **la Ley 1122 del 9 de enero de 2007,** *"por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"*, en el artículo 37, numeral 5°, **dispone como uno de los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, el eje de las acciones y medidas especiales cuyo objeto será adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas** que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector

salud, **Empresas Promotoras de Salud** e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud.

El numeral 8 del artículo 6, del Decreto 1018 de 2007, establece que, son funciones de la Superintendencia Nacional de Salud entre otras la siguiente:

"ARTÍCULO 6o. FUNCIONES. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá las siguientes funciones:

8. Autorizar la constitución y/o habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado ***y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas.*** *Habilitar y/o revocar el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) cualquiera que sea su naturaleza y cualquiera sea el régimen que administre. (Negrilla y subraya fuera de texto)*

Concordante con lo antedicho, **el numeral 26 del artículo 6, del Decreto 1018 de 2007, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, **Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen** e instituciones Prestadoras de Servicios de salud de cualquier naturaleza, teniendo la intervención de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud siempre una primera fase de salvamento.

Mientras que, el artículo 124 de la **Ley 1438**, por el cual se modifica el numeral 5° del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, dispone:

"5. Eje de acciones y medidas especiales. ***Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas*** *que cumplen funciones de* ***Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud*** *de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. (...)". (Subraya y Negrilla nuestra)*

A la Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir las funciones de vigilancia y para ello tiene facultades sancionatorias y de intervención estatal, entre las cuales encontramos, la intervención forzosa administrativa para administrar, la intervención forzosa administrativa para liquidar, revocar y suspender el certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

Queriendo esto decir, que **la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra plenamente facultada para ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, **Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen** e instituciones Prestadoras de Servicios de salud de cualquier naturaleza. No obstante cuando esta entidad **intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el Decreto 1922 de 1994, deberá informar sobre el hecho dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión**

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Por lo que, en los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud cualquier sea su naturaleza jurídica sin importar el régimen que administre, en la forma establecida en el Decreto 1922 de 1994, **tan solo estará obligada a informar al Ministerio de Salud hoy de Salud y Protección Social y al Consejo Nacional de Seguridad Social hoy Comisión de Regulación en Salud (CRES), dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión, más no a solicitar autorización previa alguna para ello.**

Se reitera que en virtud de los artículos 115 y 150 de la Carta Política, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley **y que son propias del Presidente de la República**. **Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.**

Las competencias atribuidas a las Superintendencias en lo atinente a la inspección, vigilancia y control, **están condicionadas a la cabal observancia de las directrices que la ley trace con arreglo a criterios estables que, sin embargo, no impiden la actuación ágil y oportuna de estos organismos, encargados de verificar en la práctica la transparencia de las operaciones sometidas a su escrutinio, ni enervan la flexibilidad por estos requerida para hacer efectivos en las situaciones concretas los postulados constitucionales y legales, todo lo cual exige que se los dote de los instrumentos y de las atribuciones necesarias** (CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-233 de 15 de mayo de 1997, M.P. Fabio Morón Díaz)

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud.

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud, como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de Salud y de Protección Social, **con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente**.

Mal podría entonces esta Superintendencia, **en virtud de la delegación que efectúa la Constitución Política de funciones del señor Presidente de la República en la misma, solicitar autorización del mismo a fin de cumplir sus funciones**.

De ser recibido el argumento, significaría ello, que las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, asignadas al Presidente de la República y delegadas constitucionalmente a esta Superintendencia, quedarían supeditadas a la decisión de la Administración de turno. Además, de no actuarse de manera oportuna, conllevarían a faltas disciplinarias en cabeza del señor Presidente de la República y del Despacho de la Superintendencia Nacional de Salud, situación esta que vulneraría las funciones asignadas a este Órgano de Control.

De otra parte, **la Ley 715 de 2001, en el numeral 8° del Artículo 42** señala:

"Competencias en salud por parte de la Nación

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Numeral 8°.

***Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento**. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva."* (Subrayado y negrilla nuestra)

El Decreto 1015 de 2002, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispone en el artículo 1° lo siguiente:

*"**De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, **Empresas Promotoras de Salud** e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como en los de intervención técnica administrativa de las Direcciones Territoriales de Salud, **las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto - ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que lo modifiquen y desarrollan**". (Negrilla y Subrayado fuera de texto)*

El **Decreto 2975 de 2004**, reglamentario de la Ley 643 de 2001 en lo relativo a la modalidad de juegos de loterías, señala:

*"Artículo 30. Intervención forzosa. **De conformidad con el artículo 68 de Ley 715 del 2001 y el Decreto 1015 del 2002 la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, **las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que las modifican y desarrollen**." (Negrilla y Subrayado fuera de texto)*

De igual forma, el inciso 1° del artículo 6 del Decreto 506 de 2005 consagra las medidas cautelares y de toma de posesión y comenta:

*"ARTÍCULO 6o. MEDIDAS CAUTELARES Y TOMA DE POSESIÓN. **Las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.**"* (Negrilla fuera de texto)

Por otro lado, el artículo 129 de la Ley 1438 de 2011, en cuanto al procedimiento de intervención forzosa administrativa definió lo siguiente:

*"ARTÍCULO 129. NORMAS DE PROCEDIMIENTO INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA. **El Gobierno Nacional reglamentará las normas de procedimiento a aplicar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación, administración u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud cualquiera sea la denominación que le otorgue el ente territorial en los términos de la ley y los reglamentos." (Subraya y negrilla nuestra)*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Es necesario aclarar que los Decretos 1015 de 2002, 3023 de 2002, 2975 de 2004 y 506 de 2005, no han sido derogados, razón por la cual a la fecha los mismos se encuentran vigentes.

De esta forma debe quedar claro que los procesos de intervención administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas por parte de esta Superintendencia, se rigen por un procedimiento especial dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, mientras el Gobierno Nacional reglamenta el artículo 129 de la Ley 1438 de 2011.

La Superintendencia Nacional de Salud en materia de procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, hasta tanto no se disponga algo diferente en la reglamentación que el Gobierno Nacional lleve a cabo a la Ley 1438 de 2011, es el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, conforme a lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 42 de la 715 de 2001, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1° del Decreto 3023 de 2002, el artículo 30 del Decreto **2975 de 2004** y el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2005.

El Decreto Ley 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, bajo cuyo régimen legal por remisión de la ley se encuentran sometidos los procesos administrativos que adelanta la Superintendencia Nacional de Salud en el sector salud, en el caso particular, los de intervención forzosa administrativa, en su artículo 114, modificado por el artículo 20 de la **Ley 510 de 1999** y adicionado por los artículo 32, 33 y 34 de la **Ley 795 de 2003** que hace ajustes al Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sobre intervención forzosa administrativa y toma de posesión, en el nuevo texto dispone lo siguiente:

"Numeral 1. *(Inciso modificado por el artículo 32 de la Ley 795 de 2003). El nuevo* texto es el siguiente: "*Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presenten alguno de los siguientes hechos, que a su juicio, hagan necesaria la medida , previo concepto del Consejo Asesor.*"

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones;

b. Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Bancaria;

c. Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios;

d. Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas;

e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley;

f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, y

g. Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

h. *Ordinal adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente: Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad.*

i. *Ordinal adicionado por el artículo 20 de la ley 510 de 1999. El texto es el siguiente: Cuando la entidad no cumpla con los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento.*

j. *Ordinal adicionado por el artículo 20 de la ley 510 de 1999. El texto es el siguiente: Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados.*

k. *Ordinal adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente: Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria*

l. *Ordinal adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente: Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria.*

Numeral 2. *Adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente: La Superintendencia Bancaria deberá tomar posesión de los bienes, haberes y negocios, de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos:*

a) Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del 40% del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado.

b) Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48 literal i)"

No obstante lo anterior, se hace necesario instruir, en el sentido de que si bien la Superintendencia Nacional de Salud adopta en virtud de lo consagrado en el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 42 de la 715 de 2001, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1° del Decreto 3023 de 2002,, el artículo 30 del Decreto **2975 de 2004** y el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2005, el procedimiento de intervención forzosa consagrado en el Decreto Ley 663 de 1993, modificado por la Ley 510 de 1999 y la Ley 795 de 2003, para la Superintendencia Financiera de Colombia, no es menos cierto que la Superintendencia Nacional de Salud posee reglamentación especial en la materia, siendo esta ultima prevalente en la aplicación normativa reglamentaria de sus funciones.

Nótese que la reglamentación especial expedida para los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar a uno de sus vigilados, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, hace hincapié en la observancia del procedimiento consagrado en el artículo 116 del Decreto 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican, y no en un presunto énfasis en la aplicación del artículo 115 del mencionado Decreto modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, que fija la procedencia de la medida de intervención pero con respecto a la Superintendencia Financiera de Colombia.

Por ende no debe confundirse la disposición legal contenida en el artículo 115 del Decreto 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, con lo consagrado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud al equiparar lo estipulado en dicha normatividad con la regulación implementada por:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

1. El artículo 28 del Decreto 1922 de 1994, el Decreto 788 de 1998 y el artículo 4 del Decreto 783 de 2000 de los cuales ya hemos hecho mención, en los que se establece no un concepto previo para la medida de intervención sino el deber de informar al Ministerio de Salud y de Protección Social y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud de la respectiva medida, dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención, hecho al que esta Superintendencia Nacional de Salud debe entonces dar cumplimiento.

   Lo anterior, según lo dispuesto en el parágrafo del artículo 28 del Decreto 1922 de 1994 modificado por el artículo 1 del Decreto 788 de 1998 modificado a su vez por el artículo 4 del Decreto 783 de 2000 encontramos lo siguiente:

   "Parágrafo: en los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el presente Decreto deberá ***informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión."*** (Negrilla y Subrayado fuera de texto)

   Así las cosas, esta Superintendencia Nacional de Salud debe informarle al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud la intervención o toma de posesión de la Entidad Promotora de Salud, más no solicitarle permiso a estos para la toma de la respectiva medida.

2. El Decreto 1566 de 2003, el cual a su vez ha sido modificado por el artículo 1° del Decreto 3085 del 29 de octubre de 2003, que contienen normatividad específica respecto al procedimiento de intervención forzosa aplicado por esta Superintendencia y que indica:

   "Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° del Decreto 1566 de 2003, el cual quedará así:

   Artículo 1°. ***La revocatoria de autorización de funcionamiento de uno o varios negocios de las entidades promotoras de salud de carácter público, la medida de intervención para liquidar total o parcialmente dichas entidades y la resolución definitiva de tales decisiones por parte de la entidad competente, requerirá el concepto previo no vinculante del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud****.(...)."*

   Para tal efecto, la entidad competente remitirá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la evaluación previa que sustente las razones por las cuales pretende tomar esta decisión. Cuando la decisión sea objeto de recurso, antes de resolver, enviará al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, el expediente en el estado en que se encuentre.

   Una vez emitido el respectivo concepto por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, este devolverá el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud o a la entidad que haga sus veces". *(Negrilla y subrayado fuera de texto)*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Obsérvese que lo que se solicita es un concepto el cual no es vinculante al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud o a quien haga sus veces, no es un permiso al Ministerio de Salud y Protección Social, **además dicho concepto se requiere cuando se va a liquidar la Entidad Promotora de Salud y esta es de naturaleza pública,** de manera que esta Superintendencia para adoptar la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar una vigilada, en este caso una EPS de carácter privado, no tiene que solicitar dicho concepto.

Por otro lado, respecto a lo anterior citado y la aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social para tomar tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, esto es el Estatuto Orgánico Financiero, establecía:

"Artículo 114°.-

Causales. Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida, ***previo concepto del Consejo Asesor y con la aprobación del Ministro de Hacienda y Crédito Público****:*

a. *Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones;*

b. *Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Bancaria;*

c. *Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios;*

d. *Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas;*

e. *Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley;*

f. *Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, y*

g. *Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito. " (Subrayado y negrilla fuera de texto)*

Por otro lado, el artículo 20 de la Ley 510 de 1999, que modifica el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 establece:

"ARTICULO 20. Modifícase el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero de la siguiente forma:

20.1 El texto del artículo 114 vigente a la fecha de expedición de esta ley se identificará con el número 1, y al mismo se le adicionan los siguientes ordinales:

a. *Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad;*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

b. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto;

c. Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados.

20.2 Adiciónase el artículo 114 con el siguiente numeral:

2. La Superintendencia Bancaria deberá tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos:

a) Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado;

b) Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i)."

Mientras que los artículos 32, 33 y 34 de la Ley 795 de 2003, que modifican el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, y el artículo 20 de la Ley 510 de 1999, definen lo siguiente:

"ARTÍCULO 32. El numeral 1 del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, quedará así:

Artículo 114. Causales. 1. ***Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor."*** (Subrayado y negrilla fuera de texto)

"ARTÍCULO 33. Adiciónase el numeral 1 del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero con los siguientes literales:

a. Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria, y

b. Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria."

"ARTÍCULO 34. Adiciónase al literal a), numeral 2 del artículo 114 del Estatuto Orgánico de Sistema Financiero, el siguiente inciso:

"Tratándose de las entidades aseguradoras, se entenderá configurada esta causal por defecto del fondo de garantía."

Nótese como, el artículo 32 de la Ley 795 de 2003, **al referirse a las causales de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada** de que trata el Decreto Ley 663 de 1993 en su artículo 114, y la Ley 510 de 1999 en su artículo 20, **elimina la aprobación previa del Ministro de Hacienda y Crédito Público, estableciendo como requisito, tan solo el concepto previo del Consejo asesor.**

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Finalmente, es importante dejar en claro que la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar una vigilada, en este caso una EPS, **es resultado de la MEDIDA CAUTELAR COMO INSTITUTO DE SALVAMENTO Y PROTECCIÓN DE LA CONFIANZA PUBLICA, de la intervención forzosa administrativa para administrar,** pues la Superintendencia Nacional de Salud designa a un Agente Especial Interventor con el objeto que 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 vigilada, en este caso la EPS, debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que la misma pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que la rigen. **En caso de que los informes que presente el Agente Especial Interventor designado para tal fin no sean satisfactorios y la evaluación y seguimiento que haga la Delegada para Medidas Especiales y el Comité de Intervenciones y Liquidaciones reglado mediante la Resolución 1272 de 20 de junio de 2011 concluya la inviabilidad de la entidad**, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a ordenar la liquidación y la consecuente Revocatoria de la autorización o de la Habilitación para operar en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

El numeral 4° del artículo 24 de la Ley 510 de 1999 que modifica el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, establece que:

> *"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.**" (Subraya y negrilla nuestra)*

Del mismo modo, el artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 25255 de 2010, en cuanto al "CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE TOMA DE POSESIÓN" define que de **conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la decisión de toma de posesión será de cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Financiero de Colombia y si la misma no se puede notificar personalmente al representante legal, se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.**

Así mismo, el artículo 9.1.3.1.2 de la EJECUCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LA MEDIDA DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA, establece:

*"Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 17> De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, **la decisión de liquidación forzosa administrativa será de cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Financiero y se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida."***

De igual forma, mediante el inciso 3° del artículo 6 del Decreto 506 de 2005 se consagra que l**as medidas cautelares y de toma de posesión, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, serán de aplicación inmediata, en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.**

En cuanto a si la función de intervención para administrar o liquidar entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, corresponde en única Instancia

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

al Superintendente Nacional de Salud, o en primera instancia a alguna de las Superintendencias Delegadas, y en segunda instancia al Superintendente Nacional de Salud, es importante tener en cuenta que, **el numeral 13 del artículo 8° del Decreto 1018 de 2007 consagra que dentro de las funciones del Despacho del Superintendente** se encuentra la de:

*"**ordenar la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas** que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, **las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado;** así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud."* (Negrilla y subraya fuera de texto)

Por lo que, la función de intervención para administrar o liquidar entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, corresponde al Superintendente Nacional de Salud, en única Instancia, de acuerdo con lo establecido en **el numeral 13 del artículo 8° del Decreto 1018 de 2007.**

Por otro lado, los artículos 14 y 17 del Decreto 1018 de 2007, asignaron competencias a las Superintendencia Delegadas para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud, y de Atención en Salud, así:

"ARTÍCULO 14. FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA EL SECTOR SALUD. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Efectuar la inspección, vigilancia y control sobre la generación, administración, recaudo y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio de licores.

3. Efectuar la inspección, vigilancia y control sobre la liquidación, el recaudo, transferencia, el giro y destinación de los recursos de los monopolios de juegos de suerte y azar, de conformidad con el ARTÍCULO 336 de la Constitución Política.

4. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre la liquidación, recaudo, transferencia, giro y cobro del IVA cedido al sector de la salud por los sujetos pasivos.

5. Efectuar la inspección, vigilancia y control de las fuentes de financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993.

6. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el recaudo, giro y compensación de los recursos del Régimen Contributivo.

7. Realizar la supervisión de la gestión de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, según lo establecido en la legislación vigente.

8. Ejercer la supervisión de los aportantes al Régimen Contributivo del Sistema de Seguridad Social en Salud, en coordinación con la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

9. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre los recursos financieros asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública.

10. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la información de carácter financiero, presupuestal y del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y de las instituciones prestadoras de servicios.

11. Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones.

12. Ordenar la publicación de los estados financieros de los entes bajo su vigilancia.

13. Realizar estudios que reflejen el estado actual y la proyección futura de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

14. Realizar inspección, vigilancia y control de los aspectos administrativos, operacionales, técnicos, de solvencia y riesgos, financieros y contables de los vigilados.

15. Establecer y aplicar un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación de la estructura financiera, la identificación de situaciones de riesgo financiero y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de la Superintendencia Delegada.

16. Ejercer la inspección, vigilancia y control de los sujetos del ámbito de su competencia, para lo cual se podrán realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos.

17. Sancionar y decretar multas, en primera instancia, a las entidades y sujetos de inspección, vigilancia y control de conformidad con las atribuciones de la Superintendencia Delegada.

18. Resolver los recursos de reposición y las solicitudes de revocatoria directa, interpuestos contra los actos que expida la Superintendencia Delegada así como conceder, cuando así se solicite, el recurso de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud.

19. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control sobre el adecuado flujo de recursos en el SGSSS entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y los prestadores de servicios.

20. Verificar la razonabilidad y calidad de las cifras que reflejan la situación financiera de las entidades a su cargo y los resultados de operación de un periodo contable intermedio o de fin del ejercicio.

21. Dar posesión a los revisores fiscales de las entidades vigiladas de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes.

22. Fallar en primera instancia sobre los procesos de suspensión, en forma cautelar, de la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando lo solicite el Ministerio de la Protección Social producto de la evaluación por resultados.

23. Fallar en primera instancia los procesos sobre integración vertical patrimonial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

24. Fallar en primera instancia sobre los procesos de sanción a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga.

25. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

26. Comunicar los informes de visitas y los planes de mejoramiento a los vigilados.

27. Las demás que le asignen de acuerdo con la naturaleza de la dependencia."

"(...)"

"ARTÍCULO 17. FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y por parte de las Entidades Territoriales, respecto de la afiliación, aseguramiento y sistemas de información.

2. Realizar la inspección, vigilancia y control de la atención en salud prestada por las entidades que tengan a su cargo: La Atención Básica en Salud (PAB), el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo (POS), las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), la atención en salud derivada de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, la atención en salud derivada de accidente de trabajo y enfermedad profesional, la atención inicial de urgencias, la atención en salud de los planes adicionales de salud y por parte de las Entidades Territoriales respecto de la población pobre no cubierta con los subsidios a la demanda.

3. Realizar acciones de inspección, vigilancia y control sobre las funciones de inspección, vigilancia y control que ejercen las entidades territoriales sobre el aseguramiento y la prestación de servicios de salud en su jurisdicción.

4. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre la organización, gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud de la red de prestadores de las EAPB y las Entidades Territoriales, y autorizar la modificación o ampliación de la cobertura de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), con la cual se garantice la prestación de los servicios de salud previstos en los diferentes planes de beneficios que cada entidad administre.

5. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de la atención inicial de urgencias por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

6. Ejercer inspección, vigilancia y control de la ejecución de la prestación de los servicios de salud contenidos en los Planes de Atención Básica asignados a los Departamentos, Distritos y Municipios, así como a los recursos del orden nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.

7. Realizar la supervisión del cumplimiento de las metas y actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, realizadas por las EAPB y las Entidades Territoriales de orden municipal o departamental cuando sea el caso.

8. Ejercer inspección, vigilancia y control de la gestión del riesgo en salud que desarrollan las EAPB y Entidades Territoriales para efectos de procurar disminuir la ocurrencia de

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.

9. Ejercer la inspección, vigilancia y control al aseguramiento y al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de las Entidades Administradores de Planes de Beneficios (EAPB), entidades territoriales y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme con la normatividad vigente.

10. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en lo relacionado con el cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la dotación y mantenimiento hospitalario.

11. Ejercer inspección, vigilancia y control a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud respecto del cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la evaluación e importación de tecnologías biomédicas.

12. Preparar para consideración del Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos para autorizar el funcionamiento y habilitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

13. Resolver las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en los planes de Medicina Prepagada.

14. Establecer un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación del aseguramiento y la calidad de la atención, la identificación de situaciones de riesgo y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de esta Superintendencia Delegada.

15. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con las funciones de esta Superintendencia Delegada.

16. Ejecutar procesos y actividades de inspección, vigilancia y control a los sujetos de supervisión, para lo cual se podrán realizar visitas, auditorías, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar todos los medios de prueba legalmente admitidos.

17. Sancionar, en primera instancia, a las entidades, instituciones y demás sujetos de inspección, vigilancia y control de conformidad con las atribuciones dadas a la Superintendencia Delegada.

18. Resolver los recursos de reposición y las solicitudes de revocatoria directa, interpuestos contra los actos que expida la Superintendencia Delegada, así como tramitar, si se interpone, el recurso de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud.

19. Trasladar a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales las decisiones adoptadas en materia de revocatoria de licencia de funcionamiento, procesos de intervención técnica o administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas.

20. Comunicar los informes de inspección, vigilancia y control y los planes de mejoramiento a los vigilados.

21. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas de aseguramiento y de cobertura de atención en salud establecidas por el Gobierno Nacional que desarrollan las Entidades Territoriales y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

22. Realizar inspección, vigilancia y control para que no se presenten prácticas de múltiples afiliaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

23. Presentar a consideración del Superintendente Nacional de Salud actos administrativos de suspensión del certificado de funcionamiento de las EAPB, cuando se compruebe que se encuentren incursas en alguna de las causales establecidas en la ley y demás normas reglamentarias.

24. Proyectar para la firma del Superintendente Nacional de Salud la providencia debidamente motivada, que revoque el certificado de funcionamiento o habilitación concedido a una entidad, programa o dependencia que cumpla funciones como EAPB o adaptada al Sistema de acuerdo con lo establecido en la ley.

25. Aprobar los planes adicionales de salud.

26. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que los sistemas de información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Territoriales de Salud cuenten con las características necesarias para el control efectivo de la afiliación, la movilidad de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la prestación de los servicios de salud.

27. Definir y aplicar los criterios de análisis y evaluación sobre el comportamiento del aseguramiento y la gestión de las EAPB, con el propósito de determinar el comportamiento y cubrimiento del mercado de la salud y ajustar sus políticas de vigilancia y control.

28. Presentar ante el Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos que autoricen el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) de los regímenes contributivo, subsidiado y planes adicionales de salud verificando que cumplan con las condiciones técnicas y científicas, exigidas por la normatividad vigente, como requisitos y obligaciones para su operación o puesta en marcha, así como para su permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

29. Realizar la inspección, vigilancia y control sobre los procesos de focalización y selección de la población a la cual se aplica el Plan de Atención Básica Departamental, Distrital y Municipal, así como las que desarrollan las Entidades Territoriales de Salud y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades cuando presten los servicios de salud, a través de las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública del Plan Obligatorio de Salud.

30. Calificar como prácticas no autorizadas y proponer ante el Superintendente Nacional de Salud la expedición de actos administrativos que ordenen su corrección y suspensión inmediata de las conductas que violen lo referido a las operaciones entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus subordinadas.

31. Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales.

32. Presentar para consideración del Superintendente Nacional de Salud providencia debidamente motivada, para la autorización de la modificación o ampliación de la cobertura de afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio de Salud (EAPB).

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

33. Ejercer inspección, vigilancia y control en materia jurídico administrativa y del sistema de información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

34. Ejercer inspección, vigilancia y control en materia de la afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

35. Emitir concepto previo para decretar la intervención o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud, por parte del Ministerio de la Protección Social, para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial cuando se afecte gravemente la prestación del servicio, sin perjuicio del proceso de disolución y liquidación que sea necesario conforme las disposiciones legales.

36. Imponer en primera instancia las sanciones a las Entidades Territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de la Protección Social.

37. Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras sin tener en cuenta el tiempo de permanencia cuando se ha menoscabado el derecho a libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cuando se incumpla la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores.

38. Sancionar en primera instancia a la aseguradora que incumpla lo establecido en la ley sobre la libre escogencia de la red prestadora de servicios de salud.

39. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

40. Realizar las actividades de inspección vigilancia y control tendientes a garantizar que las Instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen un Código de Conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines y plazos establecidos en la ley.

41. Sancionar en primera instancia a los vigilados que incumplan los estándares básicos obligatorios definidos por la normatividad vigente sobre la manera como la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben atender, informar y orientar al usuario.

42. Proyectar para la firma del Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos que determinen la ejecución de prácticas no autorizadas o ilegales por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y que ordenen su suspensión inmediata, de acuerdo con la ley.

43. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia."

Nótese que, las Superintendencias Delegadas para la Atención en Salud y Generación y Gestión de los Recursos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, carecen de competencia para adoptar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar o para liquidar una Entidad Promotora de Salud, cualquiera que sea la naturaleza de esta o el régimen que administre.

De otra parte, el numeral 35 del artículo 17 del Decreto 1018 de 2007 establece como función de la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

*"35. **Emitir concepto previo para decretar la intervención o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud, por parte del Ministerio de la Protección Social, para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial** cuando se afecte gravemente la prestación del servicio, sin perjuicio del proceso de disolución y liquidación que sea necesario conforme las disposiciones legales." (Negrilla y subraya nuestra)*

Por último, no es de recibo lo anterior, **con respecto al concepto técnico previo necesario por parte de la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud para decretar la intervención o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud, por parte del Ministerio de la Protección Social, hoy de Salud y Protección Social,** por cuanto **el mismo se refiere a la intervención forzosa administrativa por parte del Ministerio referido, el cual carece hoy de competencias para decretar dicha medida** en virtud de la normatividad transcrita, que faculta a la Superintendencia Nacional de Salud, en cabeza del Superintendente Nacional de Salud, a adoptar la medida de intervención forzosa administrativa frente a los sujetos integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la que en caso de tomarse en una Entidad Promotora de Salud cualquier sea su naturaleza jurídica sin importar el régimen que administre, **genera tan solo la obligación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en cabeza del propio Superintendente Nacional de Salud, de informar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Comisión de Regulación en Salud (CRES), de la intervención o toma de posesión, dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión, más no a solicitar autorización previa alguna para la intervención o toma de posesión,** tal y como ya se describió en el presente escrito, en cumplimiento de lo establecido por el artículo 28 del Decreto 1922 de 1994, el artículo 1° del Decreto 788 de 1998 y el artículo 4° del decreto 783 de 2000.

No obstante lo anterior, la Resolución 01272 del 20 de junio de 2011, crea el Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud, estableciendo en su artículo 2, que el Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud tendrá la función de Asesorar al Superintendente Nacional de Salud, para la toma de decisiones, respecto de los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud.

El Comité de Intervenciones conforme al artículo 3° de la mencionada Resolución, es responsable de recomendar la adopción de directrices, políticas y procedimientos encaminados a la ejecución, control y mejora continua de los procesos de intervención dispuestos por la Superintendencia Nacional de Salud cuando se afecten o puedan afectarse los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud.

En virtud de lo anterior, se presenta a consideración del Comité de Intervenciones, el informe sobre el estado de las Entidades Promotoras de Salud cualquier sea su naturaleza jurídica sin importar el régimen que administre, del que se pueda o no concluir, que de conformidad con las condiciones y bajo los parámetros en que se encuentren estas operando, dichas entidades pueden generar un riesgo inminente, no sólo en el aseguramiento en salud, y en la prestación de los servicios de salud ofertados a su población afiliada, sino también en su estabilidad financiera, y la del propio Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que una vez concluido, obligará a la Superintendencia Nacional de Salud a adoptar las medidas necesarias

tendientes a superar dicha situación, previa configuración de la o las causales que para el evento se establecen.

El Comité de Intervenciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución 01272 de 2011, estará integrado por:

1. El Superintendente Delegado para Medidas Especiales.
2. El Superintendente Delegado para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud.
3. **El Superintendente Delegado para la Atención en Salud.**
4. El Superintendente Delegado para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.
5. El Secretario General de la Superintendencia Nacional de Salud o su delegado.

Por lo que, en consideración del concepto técnico previo necesario por parte de la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud para decretar la intervención o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud de que trata el numeral 35 del artículo 17 del Decreto 1018 de 2007, teniendo en cuenta:

i. Que la Resolución 01272 de 2011, creo el Comité de Intervención de la Superintendencia Nacional de Salud;

ii. Que el comité de intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud asesora al Superintendente Nacional de Salud para la toma de decisiones, respecto de los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud;

iii. Y que del comité de intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud, hace parte el Superintendente Delegado para la Atención en Salud;

El concepto previo de que trata el numeral 35 del artículo 17 del Decreto 1018 de 2007, por parte de la Delegada de Atención en Salud estaría dado, esto es, se entendería surtido, en función de su participación en el Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud, comité que es responsable de recomendar la adopción de directrices, políticas y procedimientos encaminados a la ejecución, control y mejora continua de los procesos de intervención dispuestos por la Superintendencia Nacional de Salud cuando se afecten o puedan afectarse los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud y cuya función, es la de asesorar al Superintendente Nacional de Salud para la toma de decisiones, respecto de los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud.

Ahora bien, con respecto al caso en concreto, es necesario manifestar que el señor Superintendente en reunión de fecha del 21 de junio de 2012 según consta en Acta 60 de la misma fecha, recibió concepto favorable del Comité de Intervenciones, para proceder a decretar la TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR la

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

2.4.7. DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO

A la Superintendencia Nacional de Salud le es exigible, al desarrollar su función de policía administrativa, dar cumplimiento a la garantía del debido proceso consagrado en el artículo 29 del Estatuto Superior, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto de San José de Costa Rica, entre otros instrumentos.

Sobre el principio constitucional del debido proceso dijo la Corte Constitucional en Sentencia T-460 de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, lo siguiente:

"La garantía del debido proceso, plasmada en la Constitución colombiana como derecho fundamental de aplicación inmediata (artículo 85) y consignada, entre otras, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (artículos 10 y 11), en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre proclamada el mismo año (artículo XXVI) y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica, 1969, Artículos 8 y 9), no consiste solamente en las posibilidades de defensa o en la oportunidad para interponer recursos (...) sino que exige, además, como lo expresa el artículo 29 de la Carta, el ajuste a las normas preexistentes al acto que se imputa; la competencia de la autoridad judicial o administrativa que orienta el proceso; la aplicación del principio de favorabilidad en materia penal; el derecho a una resolución que defina las cuestiones jurídicas planteadas sin dilaciones injustificadas; la ocasión de presentar pruebas y de controvertir las que se alleguen en su contra y, desde luego, la plena observancia de las formas propias de cada proceso según sus características. Todo ello descansa sobre el supuesto de la presunción de inocencia, la cual tiene que ser desvirtuada por el Estado para que se haga posible la imposición de penas o de sanciones administrativas".

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

- Derecho a la jurisdicción o competencia, concebido como el libre e igualitario acceso ante el funcionario competente, obtención de decisiones motivadas, impugnación de decisiones, y el cumplimiento de lo decidido, una vez se encuentre en firme.

- El derecho al juez o funcionario natural, comprendido como el funcionario que tiene la capacidad o aptitud legal para atender en debida forma la petición o conflicto en cada caso concreto.

- El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).

- El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).

- El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).

- El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).

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

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

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

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

"Así, el debido proceso se vulnera cuando no se verifican los actos y procedimientos establecidos en la Ley y los reglamentos. Se entiende que esta obligación no sólo cobija a las autoridades públicas sino también a los particulares, en forma tal que estos últimos también quedan obligados por las reglas o reglamentos que regulan el juicio o la actuación, sin que puedan de conformidad con su propio criterio, acatar y respetar aquellos términos o procedimientos que los beneficien, y desconocer o ignorar aquellos que le fuesen desfavorables"[116].

3. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

3.1. MARCO JURÍDICO

3.1.1. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EPSS.

Las entidades que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, esto es, a 9 de enero de 2007, administraban el régimen subsidiado como ARS, se denominarán en adelante

[116] Corte Constitucional, Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPSS), y cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.[117]

Son EPS del Régimen Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud -ESS-, las Cajas de Compensación Familiar CCF y las Empresas de naturaleza pública, privada o mixta, las EPSI, según lo definido por el artículo 14° de la Ley 691 de 2001 y el artículo 1 del Decreto 1804 de 1999, siempre que cumplan con las condiciones de habilitación establecidas por el Decreto 515 de 2004 los Decretos 510, 3010 y 3880 de 2005, y las Resoluciones 581 y 1189 de 2004.

Son funciones de las EPSS las siguientes:

1. Promover la afiliación de la población beneficiaria del régimen subsidiado, garantizando la libre elección por parte del beneficiario.

2. Afiliar a la población beneficiaria de subsidios y entregar el carné correspondiente que lo acredita como afiliado, en los términos fijados por las normas vigentes.

3. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, como aseguradoras y administradoras que son, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.

4. Informar al beneficiario sobre aquellos aspectos relacionados con el contenido del POS-S, procedimientos para la inscripción, redes de servicios con que cuenta, deberes y derechos dentro del SGSSS, así como el valor de los copagos que debe pagar.

5. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

6. Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades de alto costo, calificadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo con las condiciones señaladas en los reglamentos.

7. Suministrar oportunamente a las Direcciones de Salud la información relacionada con sus afiliados y verificar en el momento de la afiliación que estas personas se encuentran dentro de la población prioritaria para la asignación de subsidios, conforme los listados entregados por las entidades territoriales.

8. Establecer el sistema de administración financiera de los recursos provenientes del subsidio a la demanda.

[117] Inciso 2°, artículo 14°, Ley 1122 de 2007; parágrafo, artículo 1°, Decreto 3556 de 2008.

9. Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus beneficiarios que incluya las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.

10. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud, a las entidades territoriales y demás autoridades correspondientes las irregularidades que se presenten en la operación del régimen subsidiado, en especial aquellos aspectos relacionados con los procesos de identificación, afiliación, carnetización de los beneficiarios de subsidios y deficiencia en la red prestadora de servicios, independientemente de las acciones internas que adelante para establecer las responsabilidades personales o institucionales y para la adopción de los correctivos correspondientes.

11. Cumplir con las disposiciones legales y los requisitos para la autorización consagrados en el Decreto 1804 de 1999, los requisitos de habilitación definidos en los Decretos 515 de 2004, 506, 3010, y 3880 de 2005 y los estándares determinados por las Resoluciones 581 y 1189 de 2004.

3.1.1.1. Habilitación de las EPSS

Con la Ley 715 de 2001, se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud entre otros, conforme al numeral 10 de su artículo 42 establece que, corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, definir en el primer año de vigencia de esta Ley, el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Único de Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud.

Mediante el Decreto 1011 del 2006, el Gobierno Nacional redefinió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud en el Sistema General de Seguridad Social, obligatorio para prestadores y aseguradores, estas medidas contempladas por el Gobierno buscan garantizarles a todos los colombianos la adecuada atención en salud, a través del Sistema de Garantía de Calidad, conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.[118]

Con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los aspectos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud.[119]

Este Sistema tendrá como componentes los siguientes:[120]

1. El Sistema Único de Habilitación.
2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
3. El Sistema único de Acreditación.

---

[118] Artículo 3°, Decreto 1011 de 2006.
[119] Inciso 10°, Artículo 2°, Decreto 1011 de 2006.
[120] Art. 4°, Decreto 1011 de 2006.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

4. El Sistema de Información para la Calidad.

El Sistema Único de Habilitación, es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.[121]

Se consideran Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (EPS del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.[122]

El Sistema Único de Habilitación se constituye en un instrumento de protección al usuario ya que la idea es que los actores del SGSSS se concienticen de hacer las cosas bien, con responsabilidad y con ética.

Lo señalado anteriormente guarda directa relación con el proceso de habilitación, componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, que al tratarse de Entidades Promotoras de Salud, corresponde adelantarlo a la Superintendencia Nacional de Salud, como bien lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

Las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa de obligatorio cumplimiento para la entrada y permanencia de las EAPB, serán los estándares que para el efecto establezca el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social tal y como lo establece el artículo 27 del Decreto 1011 de 2006.

Conforme al artículo 27 del Decreto 1011 de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las EAPB, mientras que, el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el procedimiento que la Superintendencia Nacional de Salud deberá aplicar para la verificación, registro y control permanente de las condiciones de habilitación de las EAPB, tanto para aquellas que actualmente se encuentran en operación, como para las nuevas entidades.

La Superintendencia Nacional de Salud informará al Ministerio de Salud y Protección Social el resultado de las visitas y deberá consolidar la información de habilitación de estas entidades.

La habilitación según artículo 30 del Decreto 1011 de 2006, se otorgará a las EAPB por un término indefinido.

Las EAPB deberán mantener y actualizar permanentemente los requisitos exigidos por el Gobierno Nacional.

La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de vigilancia, inspección y control verificará el mantenimiento de las condiciones de habilitación por parte de estas entidades.

[121] Art. 6°, Decreto 1011 de 2006.
[122] Inciso 6°, Art. 2°, Decreto 1011 de 2006.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

La Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar la habilitación a una EAPB cuando incumpla cualquiera de las condiciones o requisitos previstos para su otorgamiento. El incumplimiento de las condiciones de habilitación por parte de las EAPB dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en la ley, previo agotamiento del debido proceso, tal y como lo establece el artículo 31 del Decreto 1011 de 2006.

Como se advirtió con anterioridad, la habilitación se erige como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 1011 de 2006, y cuyos componentes generales son los siguientes:

- ***AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINÚO DE LA CALIDAD.*** *Es un proceso de autocontrol, que involucra al cliente y sus necesidades, que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes.*

- ***HABILITACIÓN.*** *Genera seguridad al usuario de ser atendido en instituciones que cumplen con unos estándares definidos, los cuales son básicamente de estructura, pero orientados a procesos y dirigidos a los factores de riesgo que pudieran ocasionar efectos adversos o contraproducentes, derivados del proceso de atención. Estos estándares son iguales para todos y conocidos ampliamente por todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y dinámicos en el tiempo en la medida que progresivamente se irán ajustando con el fin de mantener el nivel óptimo de seguridad requerido en la atención en salud.*

- ***ACREDITACIÓN.*** *Está orientado más allá de unos requisitos mínimos, va a los procesos y a mejorarlos, a la planeación permanente donde el único beneficiado es el usuario, todo dentro de un modelo de mejoramiento continuo, incentivando la cultura del autocontrol, del crecimiento organizacional donde están involucrados todos los miembros de la organización con reconocimiento permanente de su talento, competitividad y capacitación continua dentro del proceso y con los que interactúa.*

La finalidad del componente de Habilitación, es garantizar a los usuarios del Sistema, que las entidades a las que la Superintendencia Nacional de Salud, autoriza su habilitación, acreditaron el cumplimiento de unas condiciones mínimas y dentro de estas de unos estándares mínimos, que en el caso de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, determinen que cuentan con capacidad para garantizar el aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, de manera responsable y eficiente y brindar en este, el acceso a los servicios de salud a su población afiliada, sin condicionamientos e ininterrumpidamente.

Con el propósito de reglamentar éste componente del Sistema, el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 515 del 20 de febrero de 2004, *"por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS"*, determinando en el artículo 2, modificado por el artículo 1 del Decreto 506 de 2005, para las entidades que pretendan administrar recursos del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las siguientes condiciones de obligatorio cumplimiento:

"..2.1 De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las ARS para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

2.2 De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación.

Para su permanencia y operación en más de una de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 300.000 personas afiliadas antes del 1° de abril de 2005 y 400.000 antes del 1° de abril 2006. *Las entidades que se constituyan a partir de la fecha, deberán acreditar un número mínimo de 400.000 afiliados, sin lugar a excepción, vencido el segundo año de operación.*

Para su permanencia y operación en una sola de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 100.000 personas afiliadas antes del 1° de abril de 2005 y 150.000 antes del 1° de abril de 2006.

De conformidad con las disposiciones vigentes, el número mínimo de afiliados con los que podrán operar las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas, será concertado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y los Pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus especiales condiciones de ubicación geográfica y número de habitantes indígenas en la región, pero en todo caso, por lo menos el 60% de los afiliados de la EPS o ARS indígena deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos" (Subraya y negrilla fuera de texto)

Así mismo, en el artículo 3 del Decreto 515 de 2004, se determinaron las condiciones para la habilitación, determinando que las condiciones de operación y permanencia, incluyen:

1. Capacidad Técnico – Administrativa

2. Capacidad Financiera

3. Capacidad Tecnológica y Científica

"ARTÍCULO 3o. CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN. Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica.

"3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa. Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

"3.2. Condiciones de capacidad financiera. Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

"3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas."

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Igualmente, el Decreto en mención, dispuso en su Capítulo II lo referente a las condiciones de operación -artículos 4, 5 modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008, y 6-, y en el Capítulo III lo concerniente a las condiciones de permanencia, -artículos 7, 8 modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008 y 9-, estableciendo de manera taxativa requerimientos mínimos para cada una de ellas, en cumplimiento de condiciones de capacidad técnico administrativa, tecnológica y científica y financiera.

"ARTÍCULO 4o. CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Las condiciones de capacidad técnico-administrativa, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

"4.1. La estructura organizacional en la cual se identifiquen con claridad las áreas que tienen bajo su responsabilidad, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios en condiciones de calidad, administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica.

"4.2. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la afiliación y registro de los afiliados; la verificación de las condiciones socioeconómicas de sus afiliados; la promoción de la afiliación al Sistema, el suministro de información y educación a sus afiliados; la evaluación de la calidad del aseguramiento; la autorización y pago de servicios de salud a través de la red de prestadores; y, la atención de reclamaciones y sugerencias de los afiliados.

"4.3. El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro, captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multiafiliados; los recursos recibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la red de prestadores de servicios de salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable.

"4.4. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad de los procesos técnico-administrativos y de aseguramiento.

"4.5. El sistema de comunicación y atención eficiente para que los usuarios conozcan el valor de los pagos moderadores y demás pagos compartidos.

"4.6. La liquidación de los contratos de administración del régimen subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración de régimen subsidiado.

*"ARTÍCULO 5o. modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008. CAPACIDAD FINANCIERA. **De conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad** según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.*

*Para estos efectos, **el margen de solvencia es la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S para responder en forma adecuada***

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998. *Se entiende* ***por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios, conforme a los parámetros que señale la Superintendencia Nacional de Salud***.

Conforme a lo previsto en el artículo 3° del Decreto 3260 de 2004, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no solicite el giro directo de los recursos en el caso del numeral 1 del presente artículo, no podrá acogerse a lo previsto en el parágrafo del artículo 2° del Decreto 882 de 1998". (Negrilla y Subraya fuera de texto)

"ARTÍCULO 6o. CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las condiciones en materia de capacidad tecnológica y científica, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

"6.1. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la planeación y prestación de los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

"6.2. La conformación de la red de prestadores, con servicios habilitados directamente por el operador primario en la región, adecuada para operar en condiciones de calidad,

"6.3. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de selección de prestadores, así como de los mecanismos y procedimientos de contratación y de pago a los mismos que procuren el equilibrio contractual, y garanticen la calidad y el acceso a los servicios.

"6.4. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes.

"6.5. El diseño, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.

"6.6. Los instrumentos, procesos y procedimientos para la evaluación y seguimiento de los indicadores y las variables que alimentan la Nota Técnica del plan de beneficios.

"PARÁGRAFO. Se entiende prohibida toda clase de práctica que genere mecanismos de intermediación entre las ARS y los prestadores de servicios de salud, esto es, la contratación que realice una ARS con una institución o persona natural o jurídica para que esta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios o de subcontratarla, trasladándole los costos de administración, y reduciendo el pago que por salud debe reconocer a quienes conforman la red de prestadores de servicios de salud de la ARS, esto, es al prestador primario habilitado. La práctica de estos mecanismos de intermediación impedirá la habilitación de la ARS."

El artículo 2° del Decreto 3556 de 2008, que modifica el artículo 5° del Decreto 515 de 2004 establece, que de **conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera de las EPSS, deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad** según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de Salud y de Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

La Superintendencia Nacional de Salud conforme al numeral 5, del artículo 5° del Decreto 1804 de 1999, autorizará la operación del régimen subsidiado a las entidades, que cumplan entre otros, el requisito de **acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado.** Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo a que se refiere el presente decreto, los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros.

Conforme al parágrafo del artículo 5° del decreto 1804 de 1999, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado posea red prestadora de servicios de salud, deberá establecer una separación de cuentas entre el patrimonio destinado a la actividad de la EPSS y el patrimonio que tenga por objeto la prestación del servicio. Cuando la EPSS, opere en el régimen contributivo, deberá administrar los recursos del régimen subsidiado en cuentas independientes.

De otro lado, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 2094 de 2010 por medio de la cual se establece el cálculo del Margen de solvencia, para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, con la siguiente estructura

Entidades Promotoras de Salud Privadas

CODIGO	DESCRPCION DE LA CUENTA
11	DIPONIBLE RECURSOS UPC
	MAS DEUDORES DEL SISTEMA
13054002	UPC -RS
1305050205	RECOBRO POR INCUMPLIMIENTO - SENTENCIAS JUDICIALES- FOSYGA
1305050210	RECOBRO NO POS - COMITÉ TECNICO CIENTIFICI -FOSYGA
1305070205	RECOBRO POR INCUMPLIMIENTO - SENTENCIAS JUDICIALES - ET
1305070210	RECOBRO NO POS - COMITÉ TECNICO CIENTIFICO -ET
1392002	DEUDAS DE DIFICIL COBRO - UPC X C -RS
SUBTOTAL	
	MENOS
13990502	PROVISIONES - RS
210507	SOBREGIROS BANCARIOS
22051002	PROVEEDORES - PRESETATORES DE SERVICIOS DE SALUD - RS
23	CUENTAS POR PAGAR
264520	PROVISION DE GLOSAS
270560002	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO
RESULTADO MARGEN DE SOLVENCIA	

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Entidades Promotoras de Salud Públicas

CODIGO	DESCRPCION DE LA CUENTA
11	EFECTIVO
	MAS DEUDORES DEL SISTEMA
141106	ADMINISTARCION DEL SSSS- UPC RS
141115	ADMINITRACION DEL SSSS - CXC FOSYGA
141190	OTROS INGRESOS POR LA ADMINISTRACION DEL SSSS- RECOBROS SECRETARIAS DE SALUD
147513	DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO - ADMINISTRACION DEL SSSS
	MENOS
148015	PROVISION PARA DEUDORES -ADMINISTRACION DEL SSSS
230604	OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO INTERNAS DE CORTO PLAZO- SOBREGIROS
240101	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIONS NACIONALES - BIENES SERVICIOS
255007	ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- CONTRATOS DE CAPITACION - SUBSIDIADO
255008	ADMINIOSTRACION DE LA SSS-CONTRATOS DE EVENTOS - RS
255009	ADMINISTRACION DE LA SSS -PROMOCION Y PREVENCION
279090	PROVISIONES DIVERSAS - OTRAS PROVISIONES DIVERSAS - GLOSAS Y CUBRIMIENTO SERVICIOS DE SALUD
29109002	OTROS INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO- RS (RECURSOS UPC -RS NOIDENTIFICADOS)
RESULTADO MARGEN DE SOLVENCIA	

Por su parte, al hacer referencia a las condiciones de habilitación, en relación con los requisitos de **permanencia**, el Decreto 515 de 2004, estableció lo siguiente:

"ARTÍCULO 7o. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Para su permanencia, en cada una de las áreas geográficas, respecto de las cuales estén habilitadas para operar, las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, deberán demostrar, como mínimo, las siguientes condiciones técnico-administrativas:

"7.1. La implementación, ejecución, cumplimiento y actualización permanente de las condiciones técnico - administrativas de operación.

"7.2. La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. (Se resalta fuera del texto)

"7.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores.

"7.4 El cumplimiento del número mínimo de afiliados exigidos para la operación como entidades administradoras del régimen subsidiado, establecidos en el presente decreto.

"7.5. La puesta en funcionamiento de los mecanismos que permitan la participación e intervención de la comunidad afiliada en la gestión de servicios de salud de las entidades de que trata el presente decreto y, la protección y defensa de los usuarios afiliados a la entidad.

"ARTÍCULO 8o. modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008, CONDICIONES DE CAPACIDAD FINANCIERA. Para su permanencia, las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

8.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el revisor fiscal y de conformidad con el Plan Único de Cuentas definido por la Superintendencia Nacional de Salud.

8.2. Acreditar el monto de patrimonio mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

8.3. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.

8.4. Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran".

"ARTÍCULO 9o. CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales está habilitada para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:

"9.1. La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.

"9.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.

"9.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados.

"9.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del sistema de referencia y contrarreferencia, acorde con el perfil socio demográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.

"9.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios."

Ahora bien, según lo dispone el Decreto 515 de 2004, artículo 10, **la entidad competente para otorgar la habilitación a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, es la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es la responsable de verificar el cumplimiento de las condiciones del proceso de habilitación y de las condiciones de capacidad que las integran**.

Concomitantemente y en aras de establecer parámetros claros en la verificación de los estándares de operación y permanencia para las condiciones de CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, CAPACIDAD FINANCIERA y CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA, el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social, expidió la Resolución No 581 del 5 de marzo de 2004, *"Por la cual se adopta el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado."* Estableciendo en su anexo técnico de verificación, que: *"Para la administración del Régimen Subsidiado en Salud, se requiere que la entidad interesada en ello,* ***esté habilitada conforme lo dispone el***

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Decreto 515 de 2004. *Para establecer dicha habilitación, las entidades deben cumplir los estándares agrupados en las condiciones de capacidad técnico administrativa, y de capacidad tecnológica y científica."*

Finalmente, valga decir que con el Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008, se modificó parcialmente el Decreto 515 de 2004, y que con la Resolución 1189 de 2004, se modificó la Resolución 581 de 2004.

Por su parte, la Resolución 581 de 2004 del Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social, *"Por la cual se adopta el manual de Estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado"*, establece en su anexo No. 1° la documentación que se debe presentar para la obtención de autorización de funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, así:

"La entidad que esté interesada en actuar como administradora del Régimen Subsidiado, deberá presentar la documentación con las especificaciones que se describen a continuación:

1. *Carta de solicitud de autorización y expedición del certificado de funcionamiento dirigida al Superintendente Nacional de Salud y suscrita por el representante legal de la entidad, que contenga:*

   - La razón social de la entidad que solicita la autorización.
   - El tipo de entidad en la que solicita la autorización para actuar como ARS, especificando si se trata de una Empresa Solidaria de Salud, Caja de Compensación Familiar, Entidad Promotora de Salud, o ARS indígena.

2. El documento con la descripción del plan que ofrece (Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado).

3. El documento que certifique la existencia y representación legal de acuerdo con la naturaleza jurídica.

4. Copia de los estatutos de la entidad, aprobados por el órgano directivo facultado y por la autoridad competente según la naturaleza jurídica.

5. Copia del acta de conformación de la Junta Directiva.

6. Hoja de vida de las personas que se han asociado, miembros de Junta Directiva y de las que actúan como administradores, y del representante legal.

7. Certificación de cada representante legal, miembros de junta directiva u organismos directivos, administradores o socios, de no encontrarse incursos en las incompatibilidades descritas en los estándares.

8. Estructura organizacional identificando relación funcional entre la sede central, regionales, seccionales y/o sucursales si las hubiese.

9. El documento que contenga el mapa de procesos de la entidad en el cual se especifique:

- El responsable de cada proceso descrito, en el que se identifique: El nombre y el cargo que ocupa.

6

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

- La descripción de cada uno de los procesos definidos como obligatorios en los estándares de habilitación de operación de Administradoras del Régimen Subsidiado.

10. Reporte de los departamentos y municipios donde solicita operar. Se especificará cada municipio con el código del departamento y del municipio y el volumen real y potencial de afiliados para cada municipio (en caso de no estar operando antes de la solicitud solo se especificará el potencial de afiliados).

11. Base de datos de municipios donde solicita operar, identificando para cada uno, los prestadores de primer nivel, de segundo nivel del municipio o donde se remiten los pacientes, de tercer nivel o donde se remiten los pacientes, donde se atienden los pacientes con patologías catastróficas o de alto costo del municipio o donde se remiten los pacientes, el tipo de contratación que utilizará con cada prestador y si se trata de un Prestador de Servicios de Salud filial o propio de una Administradora del Régimen Subsidiado.

12. El documento que describa la demanda potencial de servicios, la oferta de prestadores, y la relación entre estas.

13. El documento en el que se describa cada uno de los tipos de contratación q que utilizará con los prestadores.

14. El documento que describa el sistema de información con las especificaciones exigidas en el estándar.

15. El documento que describa el o los modelos de atención con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.

16. El documento que describa los Programas de Promoción y Prevención con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.

17. El documento que describa el sistema de calidad de la entidad con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.

18. El documento que contenga la nota técnica de la entidad con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.

La Superintendencia Nacional de Salud definirá y solicitará los contenidos de la información de reporte periódico por parte de las administradoras de Régimen Subsidiado con las siguientes características:

Las entidades deberán reportar los cambios de la información presentada para la solicitud de la autorización así:

1. Cambios en la conformación de la Junta Directiva.

2. Cambios de las personas que se han asociado, miembros de Junta Directiva y de las que actúan como administradores y representante legal. Las modificaciones de personas en estos cargos deberán reportarse acompañadas de la declaración de no estar incurso en las inhabilidades definidas en los estándares.

3. Cambios en la estructura organizacional de la sede central, regionales, seccionales y/o sucursales si las hubiese.

4. Cambios en el mapa de procesos de la entidad y/o en los responsables de los procesos.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

5. Cambios en los municipios donde opera. Por terminación del servicio o por nueva cobertura.

6. Cambios en la base de datos de municipios donde opera, de los prestadores contratados o retirados de la red, o del tipo de contratación.

7. Cambios en el sistema de información.

8. Cambios en los modelos de atención.

9. Cambios en los programas de Promoción y Prevención.

10. Cambios en el sistema de calidad.

11. Cambios en la nota técnica de la entidad.

La superintendencia definirá los contenidos y la periodicidad de la información a reportar."

Mientras que la Resolución 1189 de 2004, "*Por la cual se modifica parcialmente el Manual de Estándares de la Resolución 581 de 2004*", consagra en el artículo 1, lo siguiente:

"Artículo 1°. Modificar el numeral 1.2 estructura de los estándares del Manual de Estándares adoptados mediante la Resolución 581 de 2004, el cual quedará así:

"1.2 Estructura de los estándares

Los estándares están organizados en dos grandes categorías:

Estándares de Operación, los cuales deberán ser cumplidos por las Administradoras del Régimen Subsidiado antes de su operación, y para que las entidades sean autorizadas.

Estándares de Permanencia, los cuales deberán ser cumplidos mientras dure la operación de las Administradoras del Régimen Subsidiado. Estos estándares tienen la misma organización de los de operación pero son formulados como estándares de proceso y serán evaluados durante la operación de las Administradoras del Régimen Subsidiado.

Su incumplimiento acarreará la revocatoria de la autorización sin perjuicio de las sanciones en materia administrativa, fiscal, civil y penal a que hubiere lugar.

Cada una de las categorías de estándares se organiza en dos tipos de condiciones:"

Mediante los Decretos 1804 de 1999, 515 de 2004, 506, 3010 y 3880 de 2005, las Resoluciones 581 y 1189 de 2004, se define y reglamentan las condiciones y procedimientos de habilitación, para la operación y permanencia de las EPS del régimen subsidiado. La habilitación se otorgará siempre y cuando las respectivas entidades demuestren las condiciones y operación exigidas y reporten a la Superintendencia Nacional de Salud, la información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que la Superintendencia Nacional de Salud, será la entidad competente para habilitar a estas Entidades. La habilitación estará vigente, en tanto se mantengan las condiciones de permanencia exigidas.

Para efectos de la habilitación, las entidades deberán demostrar el cumplimiento de condiciones de capacidad técnico administrativa, de capacidad financiera y de

capacidad tecnológica y científica, con el propósito de garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios salud.

Las condiciones para la habilitación serán:

a. **Condiciones de operación:** Que se constituyen como estándares de estructura dirigidos a habilitar la idoneidad de las entidades para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

b. **Condiciones de permanencia:** Las cuales se establecen como estándares de proceso y resultados, dirigidos a la evaluación del funcionamiento de las Entidades en el ejercicio de su objeto social en cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas. El cumplimiento de éstas condiciones se deberá demostrar y mantener en forma continua y posterior al cumplimiento con las condiciones de habilitación.

c. **Condiciones de Salida:** Tales como la verificación de cualesquiera de las causales de revocatoria de la habilitación o la acreditación de las situaciones que determinan el retiro voluntario de las entidades.

Estas entidades, una vez habilitadas, serán evaluadas por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta el mantenimiento de las condiciones de permanencia, los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario, los resultados de los indicadores del estado de salud y calidad de la atención, y la verificación de la Superintendencia Nacional de Salud frente al manejo de quejas, reclamos y acciones de tutela.

Las prácticas no autorizadas, impiden los monopolios en el Sistema, la prohibición de alianzas que afecten calidad y la celebración de convenios o franquicias, en donde se trasladan responsabilidades y no se asuma por completo el aseguramiento y manejo del riesgo en salud de los afiliados al Sistema.

De conformidad con lo previsto en la Circular Única, esto es, la Circular 047 de 2007, Capítulo I del Título II Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), numeral 1.9. Sistema Único de Habilitación Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes son las reglas para la obtención de la autorización de funcionamiento:

"El Decreto 515 de 2004 (modificado por el Decreto 506 de 2005), tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria de habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (a partir de la Ley 1122 de 2007 denominadas Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado).

Para garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud, las entidades objeto del presente decreto, deberán dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las EPS-S para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las EPS-S, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación.

Para su permanencia y operación en más de una de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 400.000 afiliados.

Para su permanencia y operación en una sola de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 150.000.

Para la operación del Régimen Subsidiado se debe acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros.

De conformidad con las disposiciones vigentes, el número mínimo de afiliados con los que podrán operar las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado Indígenas, será concertado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y los Pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus especiales condiciones de ubicación geográfica y número de habitantes indígenas en la región, pero en todo caso, por lo menos el 60% de los afiliados de la EPS-S indígena deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos.

1.9.1. Condiciones para la habilitación

Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica.

1.9.1.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa

Conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

1.9.1.2. Condiciones de capacidad financiera

Requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

1.9.1.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica

Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas.

1.9.2. Condiciones de operación

1.9.2.1. Capacidad técnico-administrativa

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Las condiciones de capacidad técnico-administrativa, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

1.9.2.1.1. La estructura organizacional en la cual se identifiquen con claridad las áreas que tienen bajo su responsabilidad, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios en condiciones de calidad, administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica.

1.9.2.1.2. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la afiliación y registro de los afiliados; la verificación de las condiciones socioeconómicas de sus afiliados; la promoción de la afiliación al Sistema, el suministro de información y educación a sus afiliados; la evaluación de la calidad del aseguramiento; la autorización y pago de servicios de salud a través de la red de prestadores; y, la atención de reclamaciones y sugerencias de los afiliados.

1.9.2.1.3. El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro, captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multiafiliados; los recursos recibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la Red de Prestadores de Servicios de Salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable.

1.9.2.1.4. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad de los procesos técnico-administrativos y de aseguramiento.

1.9.2.1.5. El sistema de comunicación y atención eficiente para que los usuarios conozcan el valor de los pagos moderadores y demás pagos compartidos.

1.9.2.1.6. La liquidación de los contratos de administración del Régimen Subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración de Régimen Subsidiado.

1.9.2.2. Capacidad financiera

Las condiciones de capacidad financiera, deberán tener en cuenta, el capital o fondo social mínimo que de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados, y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del Régimen Subsidiado, según el caso.

En el Régimen Subsidiado el margen de solvencia debe entenderse como la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), cualquiera que sea su forma legal, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998.

1.9.2.3. Capacidad tecnológica y científica

Las condiciones en materia de capacidad tecnológica y científica, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

1.9.2.3.1. El diseño, documentación y aprobación de los Manuales de Procesos y Procedimientos para la Planeación y Prestación de los Servicios de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación.

1.9.2.3.2. La conformación de la red de prestadores, con servicios habilitados directamente por el operador primario en la región, adecuada para operar en condiciones de calidad.

1.9.2.3.3. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de selección de prestadores, así como de los mecanismos y procedimientos de contratación y de pago a los mismos que procuren el equilibrio contractual, y garanticen la calidad y el acceso a los servicios.

1.9.2.3.4. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes.

1.9.2.3.5. El diseño, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.

1.9.2.3.6. Los instrumentos, procesos y procedimientos para la evaluación y seguimiento de los indicadores y las variables que alimentan la Nota Técnica del plan de beneficios.

Se entiende prohibida toda clase de práctica que genere mecanismos de intermediación entre las EPS-S y los prestadores de servicios de salud, esto es, la contratación que realice una EPS-S con una institución o persona natural o jurídica para que esta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios o de subcontratarla, trasladándole los costos de administración, y reduciendo el pago que por salud debe reconocer a quienes conforman la Red de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S, esto, es, al prestador primario habilitado. La práctica de estos mecanismos de intermediación impedirá la habilitación de la EPS-S

1.9.3. Condiciones de permanencia

1.9.3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa

Para su permanencia, en cada una de las áreas geográficas, respecto de las cuales estén habilitadas para operar, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, deberán demostrar, como mínimo, las siguientes condiciones técnico-administrativas:

1.9.3.1.1. La implementación, ejecución, cumplimiento y actualización permanente de las condiciones técnico-administrativas de operación.

1.9.3.1.2. La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

1.9.3.1.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores.

1.9.3.1.4. El cumplimiento del número mínimo de afiliados exigidos para la operación como entidades administradoras del Régimen Subsidiado, establecidos en el presente decreto.

1.9.3.1.5. La puesta en funcionamiento de los mecanismos que permitan la participación e intervención de la comunidad afiliada en la gestión de servicios de salud de las

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

entidades de que trata el presente decreto y, la protección y defensa de los usuarios afiliados a la entidad.

1.9.3.2. Condiciones de capacidad financiera

Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, deberán demostrar las condiciones que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

1.9.3.2.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el Revisor Fiscal y de conformidad con el Plan Único de Cuentas definido.

1.9.3.2.2. Acreditar el monto de capital mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

1.9.3.2.3. Acreditar y mantener en forma permanente, el patrimonio mínimo saneado que para el efecto se señale por las autoridades competentes.

1.9.3.2.4. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.

1.9.3.2.5. Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran.

1.9.3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica

Las Entidades deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales están habilitadas para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:

1.9.3.3.1. La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.

1.9.3.3.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.

1.9.3.3.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados.

1.9.3.3.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, acorde con el perfil socio demográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.

1.9.3.3.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.

1.9.4. Procedimiento para la habilitación y verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.

El artículo 10 del Decreto 515 de 2004, establece que la Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las EPS-S. Así mismo la norma determina que además de los requisitos ya existentes las entidades que soliciten la

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

autorización para operar como EPS-S deberán acreditar las condiciones de operación previstas en el decreto en mención.

Una vez habilitadas, las entidades presentarán ante la Superintendencia Nacional de Salud, la información que demuestre el cumplimiento de las condiciones de permanencia, dentro de los seis (6) meses siguientes al otorgamiento de la habilitación. Vencido dicho plazo, sin que se cumplan las condiciones de permanencia, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a la revocatoria de la habilitación respectiva.

La Superintendencia Nacional de Salud, realizará como mínimo en forma anual el monitoreo de la entidad habilitada, para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el presente decreto.

En caso de verificarse deficiencias o irregularidades en el cumplimiento de tales condiciones, la Superintendencia Nacional de Salud adoptará las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las facultades establecidas en las disposiciones vigentes."

La Superintendencia Nacional de Salud autorizará la operación del régimen subsidiado a las entidades que además de lo anterior citado, reúnan los siguientes requisitos, según lo definido por el artículo 5 del Decreto 1804 de 1999, que a su tenor reza:

"1. Tener personería jurídica y estar organizadas como entidades promotoras de salud o empresas solidarias de salud. Estas últimas deberán estar constituidas como cooperativas, asociaciones mutuales o asociaciones de cabildos o resguardos indígenas.

2. Tener una razón social que la identifique como EPS del Sistema General de Seguridad Social en Salud o ESS.

3. Tener como objeto garantizar y organizar la prestación de los servicios incluidos en el POS-S. En consecuencia deberá afiliar y carnetizar a la población beneficiaria de subsidios en salud y administrar el riesgo en salud de esta población.

4. Disponer de una organización administrativa y financiera que le permita cumplir con sus funciones y responsabilidades, en especial, un soporte informático que permita operar en forma oportuna una base de datos actualizada de sus afiliados y sus características socioeconómicas y contar con un sistema de evaluación de la calidad de los servicios ofrecidos.

5. ***Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado.*** *Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo a que se refiere el presente decreto, los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros.*
Parágrafo 1°. Cuando la administradora del régimen subsidiado posea red prestadora deberá establecer una separación de cuentas entre el patrimonio destinado a la actividad de la entidad Administradora del Régimen Subsidiado y el patrimonio que tenga por objeto la prestación del servicio. Cuando la entidad opere en el régimen contributivo, deberá administrar los recursos del régimen subsidiado en cuentas independientes." (Subrayado y Negrilla Nuestro)

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

De conformidad con el Decreto 1804 de 1999, artículo 4, son obligaciones de las entidades administradoras del régimen subsidiado hoy EPSS, las siguientes:

"1. Promover la afiliación de la población beneficiaria del régimen subsidiado, garantizando la libre elección por parte del beneficiario.

2. Afiliar a la población beneficiaria de subsidios y entregar el carné correspondiente que lo acredita como afiliado, en los términos fijados por las normas vigentes.

3. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, como aseguradoras y administradoras que son, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.

4. Informar al beneficiario sobre aquellos aspectos relacionados con el contenido del POS-S, procedimientos para la inscripción, redes de servicios con que cuenta, deberes y derechos dentro del SGSSS, así como el valor de las cuotas moderadoras y copagos que debe pagar.

5. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

6. Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades de alto costo, calificadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo con las condiciones señaladas en el presente decreto.

7. Suministrar oportunamente a las Direcciones de Salud la información relacionada con sus afiliados y verificar en el momento de la afiliación que estas personas se encuentran dentro de la población prioritaria para la asignación de subsidios, conforme los listados entregados por las entidades territoriales.

8. Establecer el sistema de administración financiera de los recursos provenientes del subsidio a la demanda.

9. Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus beneficiarios que incluya las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.

10. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud, a las entidades territoriales y demás autoridades correspondientes las irregularidades que se presenten en la operación del régimen subsidiado, en especial aquellos aspectos relacionados con los procesos de identificación, afiliación, carnetización de los beneficiarios de subsidios y deficiencia en la red prestadora de servicios, independientemente de las acciones internas que adelante para establecer las responsabilidades personales o institucionales y para la adopción de los correctivos correspondientes.

11. Cumplir con las disposiciones legales y las contenidas en el presente decreto".

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

3.1.1.1.1. Revocatoria o suspensión del certificado de autorización otorgado a EPS.

El inciso 2 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, faculta a esta Superintendencia para revocar o suspender el certificado de autorización que hubiere otorgado a las Entidades Promotoras de Salud, en los siguientes casos:

"1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.

2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.

3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de 3 meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.

4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.

5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Por otro lado, y conforme al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud, revocará la licencia de funcionamiento, si a ello hubiere lugar, a las personas jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de su vigilancia, cuando violen las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras, por incurrir en las siguientes conductas:

"(...)

130.1 Violar la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.

130.2 Aplicar preexistencias a los afiliados por parte de la Entidad Promotora de Salud.

130.3 Impedir u obstaculizar la atención inicial de urgencias.

130.4 Poner en riesgo la vida de las personas de especial protección constitucional.

130.5 No realizar las actividades en salud derivadas de enfermedad general, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedad profesional, accidentes de tránsito y eventos catastróficos.

130.6 Impedir o atentar en cualquier forma contra el derecho a la afiliación y selección de organismos e instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral, por parte del empleador y, en general, por cualquier persona natural o jurídica.

130.7 Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Segundad Social en Salud.

130.8 Incumplir con las normas de afiliación por parte de los empleadores, contratistas, entidades que realizan afiliaciones colectivas o trabajadores independientes.

130.9 Incumplir la Ley 972 de 2005.

130.10 Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

130.11 Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o falsos.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

130.12 No reportar oportunamente la información que se le solicite por parte del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, por o por la Comisión de Regulación en Salud o quien haga sus veces.

130.13 Obstruir las Investigaciones e incumplir las obligaciones de información.

130.14 Incumplir con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Conforme al numeral 1, del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4° del Decreto 3556 de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud revocará, totalmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de por lo menos una de las condiciones que a continuación se señalan:

a) La provisión de servicios de salud a través de prestadores de servicios, que de acuerdo con el pronunciamiento de la dirección departamental o distrital de salud incumplan las condiciones de habilitación;

b) La realización de operaciones que deriven en desviación de recursos de la seguridad social;

c) La realización de operaciones directas o indirectas con vinculados económicos o la celebración de contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros;

d) La utilización de intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a lo establecido en el presente decreto;

e) La realización de actividades que puedan afectar la prestación del servicio, la correcta administración o la seguridad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

f) El incumplimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa;

g) El incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera;

h) El incumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica.

Mientras que, el numeral 2, del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4 del Decreto 3556 de 2008, establece que la Superintendencia Nacional de Salud revocará, parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado, cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a. Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar.

b. Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud -IPS- de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida.

Así mismo y en concordancia con lo anterior, el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para adoptar en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refiere el artículos 230 **de la Ley 100 de 1993** o las que se determinen en las disposiciones legales, (como es el caso del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011), reglamentarias, (como lo definido por los numerales 1 y 2 del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4° del Decreto 3556 de 2008), o estatutarias vigentes, **la revocatoria y la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.**

La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.

En virtud del referido artículo 5 del Decreto 506 de 2005, se faculta además a la Superintendencia Nacional de Salud para que, como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud cualquiera que sea su régimen, efectúe la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, y adopte las medidas cautelares o permita que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

El artículo 6° del Decreto 506 de 2005 establece que, las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

La toma de posesión de bienes haberes y negocios se podrá adoptar como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación, por el cumplimiento de las causales previstas en los estatutos para la liquidación o por la ocurrencia de las causales de revocatoria, cuando esté en riesgo el manejo de los recursos públicos de la seguridad social en salud o la prestación del servicio a sus afiliados.

El propio artículo 6° estipula que las medidas cautelares y de toma de posesión, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

La revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación puede adoptarse simultáneamente o de manera independiente con la toma de posesión, **cuando esas mismas causales que la originan puedan poner en peligro los recursos de la seguridad social en salud o la atención de la población afiliada**. Cuando la

revocatoria sea simultánea con la toma de posesión, el procedimiento, los recursos, las reglas y los efectos serán los de la toma de posesión. [123]

Aunado a lo expuesto, esta Superintendencia en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1018 de 2007, le corresponde ejercer la Inspección, Vigilancia y Control sobre el funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud. Así es como el artículo 6, señala como funciones de esta Entidad, entre otras:

"(...)

8. Autorizar la constitución y/o habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. ***Habilitar y/o revocar el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de salud (EAPB) cualquiera que sea su naturaleza y cualquiera sea el régimen que administre.***

(...)

12. Vigilar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad social en Salud (SGSSS) garantizando la libre elección de aseguradores y prestadores por parte de los usuarios y la garantía en la calidad de la atención y prestación de servicios de salud.

(...)

13. Ejercer la inspección, vigilancia y control del sistema Obligatorio de garantía de la calidad de las EAPB y demás instituciones que presten servicios en el sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional.

(...)" (Negrilla fuera de texto)

De igual forma el artículo 8 del Decreto 1018 de 2007 establece las funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud entre las que encontramos entre otras:

"(...)

9. Autorizar la constitución de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. ***Expedir, suspender o revocar el certificado de funcionamiento o de habilitación a las Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen,*** *y las que presten servicios de Medicina Prepagada, Ambulancia Prepagada y de Planes Adicionales de Salud.*

(...)" (Negrilla fuera de texto)

3.1.1.2. AUTORIZACIÓN DE OPERACIÓN REGIONAL DE LAS EPSS

De otro lado, según lo establecido por el inciso 2 del artículo 3 del Acuerdo 294 del CNSSS, en el proceso de operación regional del régimen subsidiado, en cada región

[123] Inciso 4°, artículo 6° Decreto 506 de 2005.

se buscaría la presencia de los distintos tipos de EPSS según su naturaleza jurídica, esto es al menos:

1. Una EPS indígena,
2. Una EPS pública del orden nacional,
3. Una Empresa Solidaria de Salud,
4. Una Caja de Compensación Familiar,
5. Una EPS privada, y
6. Una EPS pública o mayoritariamente pública del orden departamental o municipal de la respectiva región.

De otro lado, a partir del 1 de octubre de 2005 el régimen subsidiado de salud opera de manera regional de conformidad con las reglas que se establecieron en su momento en el Acuerdo 294 del CNSSS. La operación regional significa que los municipios solo podrán contratar el régimen subsidiado con las EPSS que mediante la convocatoria cuyas bases se señalan en dicho acuerdo, hayan sido seleccionadas para operar en la respectiva región y que los beneficiarios del subsidio solo podrán escoger una EPSS entre aquellas seleccionadas en la región.

Para seleccionar las EPS del régimen subsidiado debía realizarse el procedimiento establecido en el Acuerdo 294 del CNSSS.

Las EPSS que pretendían contratar con cualquier municipio de la región debían inscribirse, conforme a las condiciones que se establecían en el Acuerdo en comento, siempre que cumplieran con todos los requisitos legales y reglamentarios para funcionar y para la firma del contrato cumplir con todos los requisitos que señalara el Gobierno Nacional y no estar impedidas para celebrar contratos con el Estado conforme lo señalado en su momento por el artículo 2 de la Ley 901 de 2004 y el Decreto 3361 de 2004.

Por lo que, si la EPSS resultaba seleccionada para una región y escogida por los usuarios en un municipio pero no era habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud por no cumplir con los requisitos para ello, no podía ser contratada y debería darse paso a la siguiente EPSS en el orden de la lista de elegibilidad para la región. En todo caso para sustituir las EPSS no habilitadas solo podrán tenerse en cuenta las siguientes tres EPSS que tengan los mejores puntajes de la lista.

El régimen subsidiado según el artículo 2 del Acuerdo 294 del CNSSS, operaría en cada una de las regiones definidas por el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con criterios de población afiliada, geografía cultural y red de servicios.

Entre las EPSS inscritas con base en lo previsto en el Acuerdo 294 del CNSSS, en cada una de las regiones, se efectuaría la selección de las EPSS que dentro de cada región presentaran los mejores puntajes hasta completar los 15 cupos acorde con el procedimiento establecido en dicho acuerdo.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

En cada región se buscaría la presencia de los distintos tipos de EPSS según su naturaleza jurídica, esto es al menos una EPS indígena, una EPS pública del orden nacional, una Empresa Solidaria de Salud, una Caja de Compensación Familiar, una EPS privada, y una EPS pública o mayoritariamente pública del orden departamental o municipal de la respectiva región.

El artículo 1 de la Resolución 1013 de 2005 del Ministerio de la Protección Social, define las regiones en las cuales las EPS del Régimen Subsidiado podrán ser seleccionadas para operar el Régimen subsidiado de salud, bajo las condiciones definidas por el Acuerdo 294 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

El Régimen Subsidiado operará en cinco (5) regiones conformadas por los departamentos y sus respectivos municipios de la siguiente manera:

a) **Región Norte:** Departamentos de Córdoba, Sucre, Bolívar, Atlántico, Magdalena y Guajira;

b) **Región Noroccidental:** Departamentos de Antioquia, San Andrés y Providencia, Chocó, Caldas, Risaralda, Quindío y Tolima;

c) **Región Nororiental:** Departamentos de Norte de Santander, Santander, Cesar, Boyacá, Arauca y Casanare;

d) **Región Centroriental:** Bogotá, D. C., y los departamentos de Huila, Cundinamarca, Meta, Guaviare, Guainía, Vaupés y Vichada;

e) **Región Sur:** Departamentos de Valle, Cauca, Nariño, Putumayo, Caquetá y Ama-zonas.

En los casos en que dos o más entidades obtengan el mismo puntaje para la definición de los últimos cupos, se priorizarían conforme a los siguientes criterios:

i. Entidades públicas o privadas;

ii. Empresas Solidarias de Salud en concordancia con el artículo 216 de la Ley 100 de 1993;

iii. La entidad que haya obtenido la mejor calificación en el criterio de percepción y satisfacción de los actores, y

iv. La entidad que haya obtenido la mejor calificación en el criterio de número de afiliados.

Ninguna EPSS podía ser autorizada para operar en más de tres de las cinco regiones establecidas, sin embargo, el CNSSS podía superar esta limitación y disponer que en una o varias regiones ingresara una EPSS adicional con el fin de garantizar la pluralidad en el tipo de entidades participantes en especial de las EPSS públicas o privadas sin ánimo de lucro, siempre y cuando la respectiva EPSS haya sido calificada dentro de los quince primeros puntajes.

Al momento de la inscripción, cada EPSS debería señalar las regiones a las que aspiraba y el orden de su preferencia, siendo potestad de cada una el presentarse

en todas las regiones o solo en alguna o algunas de ellas. Las EPSS que aspiraban a participar en las diferentes regiones debían comprometerse previamente a ofertar sus servicios por lo menos en el 20% de los municipios que componían la región. De lo anterior se exceptuaron las EPS-I y las entidades que operaban en un solo departamento de la región en cuyo caso ofertarían en el 20% de los municipios del departamento, según lo dispuesto por el inciso 8 del artículo 3 del Acuerdo 294 del CNSSS.

Con la inscripción en la respectiva región se entendía efectuado el compromiso de ofertar sus servicios por los menos en el 20% de los municipios de la región. La oferta de servicios se realizaría con posterioridad al proceso de selección, mediante la inscripción que realizara la EPSS en cada municipio, con el fin de que los beneficiarios del régimen subsidiado pudieran seleccionarla, según parágrafo 1 del artículo 3 del Acuerdo 294 del CNSSS.

Conforme a lo establecido por el inciso 2 del artículo 6 del Acuerdo 294 del CNSSS, las EPSS se inscribirían en todos aquellos municipios en los que deseare participar sin que el número de estos en que se inscribiera fuera inferior al 20% del total de municipios de la región mediante comunicación dirigida al alcalde o director de salud con anterioridad al inicio del primer proceso de libre elección en el que fuera a participar.

Para la selección de las EPSS por región, se garantizaría que por lo menos una de las EPSS seleccionadas fuera nueva en la región para lo cual el CNSSS en su momento definiría el respectivo mecanismo y la nueva selección tendría en todo caso una vigencia de cuatro (4) años. (Parágrafo 2 del artículo 2 del Acuerdo 294 del CNSSS).

En el evento en que una EPSS clasificara en los 15 cupos en más de tres regiones, se seleccionaría solamente en aquellas tres regiones en que haya obtenido los mejores puestos en el orden de elegibilidad y en caso de que estos puestos coincidieran en las diferentes regiones se preferirá su participación en las regiones con mayor puntaje en el criterio de opción preferencial al momento de la inscripción.

De conformidad con el inciso 4 del artículo 6 del Acuerdo 294 del CNSSS, para que las EPSS pudieran permanecer después del proceso de libre elección en un determinado municipio o distrito debían contar con un número mínimo de 20.000 afiliados o el 5% del total de afiliados del municipio o distrito sin que en ningún caso ese 5% fuera menor a 500 personas, y en todo caso deberían garantizar la prestación tanto de los servicios asistenciales como administrativos. No aplicará este criterio de permanencia cuando el número de 500 personas represente más del 25% de los afiliados.

Los actuales afiliados a una entidad del régimen subsidiado continuarían afiliados a la misma entidad si no manifiestan intención contraria, siempre y cuando la entidad hubiere sido seleccionada para operar en la respectiva región o le fuera aplicable a solicitud de la EPSS la excepción por departamento de que trataba el inciso 5 del artículo 3 del Acuerdo en comento.

Para efectos de dar cumplimiento al artículo 6 del Acuerdo 294 del CNSSS las EPSS que se encontraban inscritas en un municipio no debían realizar nuevamente el proceso de inscripción y las EPSS que deseaban inscribirse en nuevos municipios podían hacerlo en cualquier tiempo presentando únicamente una comunicación en la cual manifestaran su intención de participar en la administración del régimen

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

subsidiado en la respectiva entidad territorial sin sujeción a la presentación de ningún otro requisito.

La entidad territorial debía publicar la lista de EPSS inscritas previo al proceso de libre elección o asignación según el caso.

Como puede observarse, si ya la EPSS se encontraba autorizada antes, no requeriría de un nuevo proceso de inscripción, mientras que si se trata de una nueva EPSS, tan solo debía presentar una comunicación en la cual manifestara la intención de participar en la administración del régimen subsidiado de la entidad territorial sin necesidad de dar cumplimiento a ningún otro requisito. Si en éste último caso, se llegare a exigir algo más, se establecería un presunto prevaricato por parte de la entidad territorial, y la nueva EPSS tendría que proceder a denunciar al municipio a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Procuraduría General de la Nación. La nueva EPSS, no tenía que esperar para actuar como tal en un municipio, un Acto Administrativo del municipio que así la autorizara, ya que esta EPSS, ya poseía dicha autorización, la cual le fue otorgada por el Ministerio de la Protección Social cuando le aprobó su ingreso a la región, esto es, la operación regional; por lo que, la EPSS nueva, tan sólo debería informar y podía empezar a trabajar, sin esperar nada del municipio, el cual no podía impedir a esta, ni su ingreso, ni su trabajo, ya que para ello le fue oportunamente comunicado por la EPSS la intención de ingresar y trabajar en el régimen subsidiado del municipio, habiendo sido seleccionada, para la región de la cual hace parte el municipio, por el Ministerio de la Protección Social.

Con la Resolución 3734 de 2005, se conforma la lista definitiva de las ARS hoy EPSS seleccionadas para la Operación Regional del Régimen Subsidiado.

La lista definitiva de ARS hoy EPSS seleccionadas y la lista definitiva de ARS hoy EPSS elegibles para la operación regional del régimen subsidiado, por cupo, en cada una de las regiones, conforme al artículo 1° de la Resolución en comento, es el siguiente:

REGION NORTE

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	**ARS**	**PUNTAJE**	**CUPO EN LA REGION**
ESS 207	Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud ESS	85,74	1
ESS 133	Coop. De Salud Comunitaria -COMPARTA	78,54	2
ESS 177	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar " DUSAKAWI "	77,84	3
ESS 184	Aso.de Cabildos del Resguardo Indígena Zenu de San Andrés de Sotavento Córdoba -Sucre "MANEXKA"	75,35	
CCF 023	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA COMFAMILIAR GUAJIRA	77,79	4
CCF 033	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE	77,79	
CCF 007	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA COMFAMILIAR CARTAGENA	75,7	
ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	76,53	5

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

CCF 015	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	75,01	6
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	71,23	7
ESS 076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdo E.S.S.	70,57	8
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	68,48	9
ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	**63,7**	**10**
EPSI 208	Entidad Promotora de Salud Indigena "ANAS WAYUU".	63,53	11
EPS 014	HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	60,98	12
CCF 055	CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	57,86	13
EPS 026	SOLSALUD E.P.S. S.A.	55,04	14
EPS 031	SELVASALUD S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SELVASALUD S.A. E.P.S.	50,18	15

REGION NOROCCIDENTAL

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
EPS 003	CAFESALUD EPS	90,1	1
EPS 009	Caja de Compensación Familiar CONFENALCO ANTIOQUIA	82,75	2
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	79,72	3
CCF 037	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO DE TOLIMA COMFENALCO	78,26	4
CCF 002	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	77,65	
CCF 028	Caja de Compensación Familiar del Quindío COMFENALCO QUINDI	77,55	
CCF 030	Caja de Compensación Familiar de la Cámara de Comercio de San Andrés y Providencia Islas – CAJASAI	74,93	
CCF 029	COMFAMILIAR RISARALDA	68,48	
ARS UT 00	Caja de Compensación Familiar del Chocó COMFACHOCO	66,93	
ESS 076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó E.S.S.	75,27	5
ESS 164	Entidad Promotora de Salud "PIJAOSALUD EPSI".	75,17	6
ESS 182	Asociación Indígena del Cauca "A.I.C."	66,59	
ESS115	Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	60,66	

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	72,93	7
CCF 001	COMFAMILIAR CAMACOL	71,3	8
ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	**70,13**	**9**
ESS 091	Entidad Cooperativa Sol.de Salud del Norte de Soacha "ECOOPSOS"	69,47	10
ESS 062	Asociación Mutual La Esperanza "ASMET SALUD" (ESS)	68,4	11
EPS 030	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONDOR S.A. E.P.S. CONDOR S.A.	60,59	12
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	59,47	13
EPS 031	SELVASALUD S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SELVASALUD S.A. E.P.S.	56,24	14
EPS 028	CALISALUD EPS	43,1	15

REGION NORORIENTAL

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
CCF 031	Caja de Compensación Familiar CAJASAN	87,59	1
CCF 045	Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander COMFANORTE	87,59	
CCF 009	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	81,59	
CCF 049	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE	85,59	2
EPS 026	SOLSALUD E.P.S. S.A.	82,64	3
EPS 025	CAPRESOCA E.P.S.	77,35	4
ESS 133	Coop. De Salud Comunitaria -COMPARTA	75,94	5
ESS 177	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar " DUSAKAWI "	73,32	6
ESS 091	Entidad Cooperativa Sol.de Salud del Norte de Soacha "ECOOPSOS"	71,63	7
ESS 062	Asociación Mutual La Esperanza "ASMET SALUD" (ESS)	70,31	8
CCF 032	Caja de Compensación Familiar CONFENALCO SANTANDER	69,79	9
EPS 003	CAFESALUD EPS	69,03	10
ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	68.12	11

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	**67,3**	**12**
CCF 035	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANCABERMEJA CAFAB	66,88	13
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	57,65	14
CCF 055	CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	49,19	15
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	61,69	ADICIONAL

LISTA DE ARS ELEGIBLES

Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
ESS 118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. "EMSSANAR E.S.S."	46,72	16

REGION CENTROORIENTAL

LISTA DE ARS SELECCIONADAS

Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
EPS 022	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONVIDA -E.P.S. CONVIDA	90,42	1
EPS 002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	85,86	2
EPS 014	HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	83,77	3
CCF 018	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	81,36	4
CCF 024	Caja de Compensación Familiar del Huila COMFAHUILA	80,26	
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	77,14	5
CCF 053	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA – COMFACUNDI	76,26	6
ESS 091	Entidad Cooperativa Sol.de Salud del Norte de Soacha "ECOOPSOS"	76,04	7
EPS 026	SOLSALUD E.P.S. S.A.	73,23	8
CCF 054	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO (CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO COMFENALCO - CUNDINAMARCA – Resolución 1420 de 2005)	69,45	9

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ESS 207	Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud ESS	68,89	10
ESS 133	Coop. De Salud Comunitaria -COMPARTA	68,48	11
ESS 182	Asociación Indígena del Cauca "A.I.C."	57,95	12
ESS115	Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	52,33	
ESS 164	Entidad Promotora de Salud "PIJAOSALUD EPSI".	45,1	
EPS 030	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONDOR S.A. E.P.S. CONDOR S.A.	57,15	13
CCF 055	CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	55,76	14
ESS 118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. "EMSSANAR E.S.S."	41,72	15

REGION SUR

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
ESS 118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. "EMSSANAR E.S.S."	91,72	1
CCF 027	Caja de Compensación Familiar de Nariño COMFANARIÑO	79,2	2
CCF 040	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGO "COMFACARTAGO"	72,3	
CCF 012	Caja de Compensación Familiar del Caquetá COMFACA	69,2	
ESS 182	Asociación Indígena del Cauca "A.I.C."	76,56	3
ESS 062	Asociación Mutual La Esperanza "ASMET SALUD" (ESS)	74,76	4
EPS 028	CALISALUD EPS	72,1	5
ESS115	Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	71,51	6
EPS 030	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONDOR S.A. E.P.S. CONDOR S.A.	67,91	7
EPS 031	SELVASALUD S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SELVASALUD S.A. E.P.S.	67,38	8
EPS 003	CAFESALUD EPS	67,13	9
EPS 014	HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	56,24	10
ESS 076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó E.S.S.	51,17	11
ESS 164	Entidad Promotora de Salud "PIJAOSALUD EPSI".	38,85	12

ESS 177	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar " DUSAKAWI "	37,1	13
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	59,31	ADICIONAL

La selección prevista en el Acuerdo 294 del CNSSS de julio 11 de 2005, tendría una vigencia a partir del 1 de octubre de 2005 hasta el 31 de marzo de 2008.

A pesar de que en las bases del Plan de Desarrollo de la Ley 812 de 2004 se estableció que el otorgamiento de zonas de operación regional debía realizarse para un período de cuatro años, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, CNSSS, consideró conveniente que el primer período correspondiera a los 2 años y medio que restaban para el cumplimiento del Plan de Desarrollo con el fin de que durante ese período se probará el mecanismo, razón por la cual, el parágrafo 2 del artículo 3 del Acuerdo 294 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud dispuso que la selección de EPS-S en él prevista, tenía vigencia hasta el treinta y uno (31) de marzo de 2008.

No obstante, para determinar el desempeño integral de la Operación Regional del Régimen Subsidiado en Salud y definir los criterios de un nuevo concurso, se requería terminar la evaluación de la operación realizada, análisis que en desarrolla el Ministerio de la Protección Social, razón por la cual, se hizo necesario ampliar el plazo concedido en el parágrafo 2 del artículo 3 del Acuerdo 294 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Por lo que el CNSSS, amplió el plazo concedido mediante el parágrafo 2 del artículo 3 del Acuerdo 294, hasta el 31 de marzo de 2009, mediante el artículo 1 del Acuerdo 387 del CNSSS del 3 de abril de 2008, y estableció que el Ministerio de la Protección Social, informaría al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud sobre los resultados de la evaluación integral de la operación del régimen subsidiado y del cumplimiento de los objetivos de la operación regional del mismo, con el fin de adoptar las medidas necesarias para lograr la operación eficiente del aseguramiento y la adecuada prestación de los servicios a los afiliados.

Ahora bien, el CNSSS a través del Acuerdo 409 del 2 de abril de 2009, en su artículo 1, decidió ampliar el plazo anterior, hasta el 31 de marzo de 2010, esto es, el plazo establecido en el Parágrafo 2 del artículo 3 del Acuerdo 294 modificado por el Acuerdo 387 de 2008, y definió que el Ministerio de la Protección Social presentaría al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud los nuevos criterios de selección de las EPS-S para cada región del régimen subsidiado en el marco de los mecanismos señalados en el artículo 2 de la Ley 1122 de 2007.

3.1.1.3. INSCRIPCIÓN DE LAS EPSS EN LOS MUNICIPIOS Y DISTRITOS EN LOS CUALES PRETENDA OPERAR.

Conforme al artículo 81 del Acuerdo 415 del Consejo Nacional de Seguridad social en Salud, las EPS-S que ingresan al mercado municipal, distrital deberán inscribirse, conforme a las siguientes condiciones, siempre que cumplan con todos los requisitos legales y reglamentarios para funcionar y no estén impedidas para celebrar contratos con el Estado conforme lo señalado por el artículo 2 de la Ley 901 de 2004 y el Decreto 3361 de 2004:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

1. **La EPS-S que pretenda inscribirse en cualquier municipio deberá estar debidamente habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizada para la operación regional conforme a las condiciones fijadas en el Acuerdo 415 del CNSSS y Resolución por parte del Municipio donde pretenda operar**

2. La EPS-S se podrá inscribir en cualquier tiempo presentando únicamente una comunicación dirigida al alcalde o al director de salud con anterioridad al inicio de la vigencia contractual en el que vaya a afiliar, en la cual manifiesta su intención de participar en la administración del Régimen Subsidiado de Salud en la respectiva Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado, sin sujeción a la presentación de ningún otro requisito.

3. Las EPS-S que se encuentren inscritas en un municipio no deberán realizar nuevamente el proceso de inscripción siempre y cuando cumpla con las condiciones del primer inciso de este numeral.

4. La entidad territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado formalizará la inscripción mediante comunicación, la cual deberá darse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud.

3.2. HABILITACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".

1. La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 0118 del 15 de febrero de 1996, resolvió aprobar a la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS,** para administrar los recursos del régimen subsidiado en la zona geográfica de su influencia, con el objeto de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, en los términos del Acuerdo 23 de 1995 del CNSSS y del Decreto 2357 de 1995.

2. Mediante la Resolución No. 105 del 26 de enero de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud autorizó la incorporación de las Asociaciones que se relacionan a continuación a la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS**: ASOCIACIÓN MUTUAL FAMILIAS UNIDAS ESS DE APARTADÓ ESS, ASOCIACIÓN MUTUAL SALUD Y PROGRESO ESS DEL MAGDALENA MEDIO Y NORDESTE ANTIOQUEÑO, ASOCIACIÓN MUTUAL LOS ANDES, EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ADMINISTRADORA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO AMUANDES, ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA PARA LA SALUD EL BIENESTAR SAN PEDRO DE URABÁ ESS, ASOCIACIÓN MUTUAL NUEVOS HORIZONTES, ASOCIACIÓN MUTUAL COMUNIDAD INTEGRAL SOCIAL AMUCIS ESS y ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIOS DE TIERRALTA AMSOTI ESS. Ordenándose en consecuencia en dicha Resolución la cancelación de las personerías jurídicas de las entidades incorporadas.

3. A través de la Resolución No. 0463 del 26 del marzo de 2001, ésta Superintendencia confirmó la autorización para administrar y operar los recursos del régimen subsidiado otorgada a la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS,** mediante la Resolución No. 0118 de 1996, autorizándole una capacidad de afiliación de 200.000 afiliados en el departamento de Antioquia y 120.000 en el departamento de Córdoba, para una capacidad total de 320.000 afiliados.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

4. Posteriormente, la Superintendencia Nacional de Salud autorizó la incorporación de la EMPRESA COOPERATIVA DE PROGRESO Y DESARROLLO PARA LA SALUD PROSALUD ESS a la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS**, de conformidad con lo resuelto en la Resolución No. 1548 del 01 de agosto de 2001.

5. Una vez estudiada y analizada la solicitud presentada la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS "EMDISALUD"**, con el fin de obtener autorización para actuar como Administradora del Régimen Subsidiado dentro del SGSSS, de conformidad con el Decreto 515 de 2004, la Resolución 581 de 2004 y demás normas modificatorias y aclaratorias, la Superintendencia Nacional de Salud por medio de la Resolución No. 0216 del 03 de febrero de 2006, resolvió Habilitar a dicha Entidad sujetándola a la adopción y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento, o de Desempeño o de Actividades, confirmando la autorización condicional para administrar y operar en el régimen subsidiado.

   Para lo cual además, le autorizó una cobertura geográfica y una capacidad máxima de afiliación de 1.521.670 afiliados, distribuidos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Antioquia, Chocó, Arauca, Boyacá, Casanare, Cesar, Norte de Santander y Santander, de acuerdo a lo dispuesto en el citado acto administrativo.

6. Una vez notificada la Resolución a que se hizo relación en el numeral anterior, la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS "EMDISALUD"**, a través de su representante legal, presentó recurso de reposición contra la misma, el cual, fue resuelto por medio de la Resolución No. 0688 del 18 de abril de 2006, en el sentido de confirmar la Resolución No. 0216 de 2006.

7. En este punto es importante precisar que, las entidades que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, esto es, a 9 de enero de 2007, administraban el régimen subsidiado como ARS, fueron denominadas por la misma en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPSS), con el cumplimiento de los requisitos de habilitación y demás que señalaba el reglamento.[124]

8. Con el fin de dar continuidad a la solicitud de autorización para administrar los recursos del Régimen Subsidiado, presentada por **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, ésta Superintendencia procedió a verificar el cumplimiento del Plan de Mejoramiento a que se condicionó la habilitación de dicha Entidad, encontrando que la misma acreditó el ciento por ciento de su cumplimiento, por lo que, a través de la Resolución No. 01691 del 10 de octubre de 2007, se decidió Habilitar a **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, para la operación del Régimen Subsidiado en Salud, autorizándole una cobertura geográfica y una capacidad máxima de afiliación de 1.521.670 afiliados, distribuidos en los

[124] Inciso 2°, artículo 14°, Ley 1122 de 2007; parágrafo, artículo 1°, Decreto 3556 de 2008.

departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Antioquia, Chocó, Arauca, Boyacá, Casanare, Cesar, Norte de Santander y Santander, de conformidad con lo resuelto en la referida Resolución.

9. CUADRO RESUMEN CAPACIDAD AFILIACION AUTORIZADA RS

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACION AUTORIZADA
ANTIOQUIA	250.000
ARAUCA	8.450
ATLANTICO	73.000
BOLIVAR	184.400
BOYACA	196.226
CASANARE	74.837
CESAR	39.500
CHOCO	80.000
CORDOBA	200.000
MAGDALENA	48.000
NORTE DE SANTANDER	8.750
SANTANDER	291.754
SUCRE	66.753
TOTAL	**1.521.670**

3.3. AUTORIZACION DE OPERACIÓN REGIONAL DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".

Mediante Resolución 3734 de 2005 del Ministerio de la Protección Social autoriza la operación regional en la región norte, nororiental y sur a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, así:

REGION NORTE

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	**ARS**	**PUNTAJE**	**CUPO EN LA REGION**
ESS 207	Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud ESS	85,74	1
ESS 133	Coop. De Salud Comunitaria -COMPARTA	78,54	2
ESS 177	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar " DUSAKAWI "	77,84	3
ESS 184	Aso.de Cabildos del Resguardo Indígena Zenu de San Andrés de Sotavento Córdoba -Sucre "MANEXKA"	75,35	
CCF 023	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA COMFAMILIAR GUAJIRA	77,79	4

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

CCF 033	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE	77,79	
CCF 007	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CARTAGENA COMFAMILIAR CARTAGENA	75,7	
ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	76,53	5
CCF 015	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	75,01	6
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	71,23	7
ESS 076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdo E.S.S.	70,57	8
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	68,48	9
ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	63,7	10
EPSI 208	Entidad Promotora de Salud Indigena "ANAS WAYUU".	63,53	11
EPS 014	HUMANA VIVIR S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	60,98	12
CCF 055	CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	57,86	13
EPS 026	SOLSALUD E.P.S. S.A.	55,04	14
EPS 031	SELVASALUD S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SELVASALUD S.A. E.P.S.	50,18	15

REGION NOROCCIDENTAL

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
EPS 003	CAFESALUD EPS	90,1	1
EPS 009	Caja de Compensación Familiar CONFENALCO ANTIOQUIA	82,75	2
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	79,72	3
CCF 037	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO DE TOLIMA COMFENALCO	78,26	4
CCF 002	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	77,65	
CCF 028	Caja de Compensación Familiar del Quindío COMFENALCO QUINDI	77,55	
CCF 030	Caja de Compensación Familiar de la Cámara de Comercio de San Andrés y Providencia Islas – CAJASAI	74,93	
CCF 029	COMFAMILIAR RISARALDA	68,48	
ARS UT 00	Caja de Compensación Familiar del Chocó COMFACHOCO	66,93	

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ESS 076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó E.S.S.	75,27	5
ESS 164	Entidad Promotora de Salud "PIJAOSALUD EPSI".	75,17	6
ESS 182	Asociación Indígena del Cauca "A.I.C."	66,59	
ESS115	Entidad Promotora de Salud Mallamas EPSI	60,66	
ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	72,93	7
CCF 001	COMFAMILIAR CAMACOL	71,3	8
ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	70,13	9
ESS 091	Entidad Cooperativa Sol.de Salud del Norte de Soacha "ECOOPSOS"	69,47	10
ESS 062	Asociación Mutual La Esperanza "ASMET SALUD" (ESS)	68,4	11
EPS 030	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CONDOR S.A. E.P.S. CONDOR S.A.	60,59	12
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	59,47	13
EPS 031	SELVASALUD S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SELVASALUD S.A. E.P.S.	56,24	14
EPS 028	CALISALUD EPS	43,1	15

REGION NORORIENTAL

LISTA DE ARS SELECCIONADAS			
Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
CCF 031	Caja de Compensación Familiar CAJASAN	87,59	1
CCF 045	Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander COMFANORTE	87,59	
CCF 009	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA COMFABOY	81,59	
CCF 049	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE	85,59	2
EPS 026	SOLSALUD E.P.S. S.A.	82,64	3
EPS 025	CAPRESOCA E.P.S.	77,35	4
ESS 133	Coop. De Salud Comunitaria -COMPARTA	75,94	5
ESS 177	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar " DUSAKAWI "	73,32	6
ESS 091	Entidad Cooperativa Sol.de Salud del Norte de Soacha "ECOOPSOS"	71,63	7
ESS 062	Asociación Mutual La Esperanza "ASMET SALUD" (ESS)	70,31	8

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

CCF 032	Caja de Compensación Familiar CONFENALCO SANTANDER	69,79	9
EPS 003	CAFESALUD EPS	69,03	10
ESS 024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. "COOSALUD E.S.S."	68.12	11
ESS 002	**Empresa Mutual para el Desarrollo Integral DE LA SALUD E.S.S., "EMDISALUD ESS"**	67,3	12
CCF 035	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANCABERMEJA CAFAB	66,88	13
EPS 033	SALUDVIDA S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	57,65	14
CCF 055	CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	49,19	15
EPS 020	CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	61,69	ADICIONAL

LISTA DE ARS ELEGIBLES

Código ARS	ARS	PUNTAJE	CUPO EN LA REGION
ESS 118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño E.S.S. "EMSSANAR E.S.S."	46,72	16

Conforme a la Resolución 1013 de 2005 del Ministerio de la Protección Social, las regiones en las cuales se encuentra autorizada la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, está conformada por los siguientes departamentos y sus respectivos municipios:

a. La Región Norte: Por los Departamentos de Córdoba, Sucre, Bolívar, Atlántico, Magdalena y Guajira;

b. La Región Noroccidental: Por los Departamentos de Antioquia, San Andrés y Providencia, Chocó, Caldas, Risaralda, Quindío y Tolima;

c. La Región Nororiental: Por los Departamentos de Norte de Santander, Santander, Cesar, Boyacá, Arauca y Casanare;

4. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor.[125]

[125] Artículo 32 de la Ley 795 de 2003, que modifica el numeral 1 del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones; [126]

b. Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Nacional de Salud; [127]

c. Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios; [128]

d. Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud debidamente expedidas; [129]

e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley; [130]

f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, [131] y

g. Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito. [132]

h. Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Nacional de Salud que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad; [133]

i. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento; [134]

j. Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados. [135]

---

[126] Literal a, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[127] Literal b, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[128] Literal c, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[129] Literal d, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[130] Literal e, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[131] Literal f, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[132] Literal g, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[133] Literal h, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[134] Literal i, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[135] Literal j, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 1 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

k. Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Nacional de Salud, y[136]

l. Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Nacional de Salud. [137]

La Superintendencia Nacional de Salud deberá tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos: [138]

a. Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado; [139]

b. Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i) del Decreto 663 de 1993. [140]

La toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para que los acreedores puedan obtener el pago total o parcial de sus acreencias. La decisión correspondiente se adoptará por la Superintendencia en un término no mayor de dos (2) meses, prorrogables por un término igual por esta entidad.[141]

Lo anterior no impedirá que si en el desarrollo del proceso de liquidación se encuentra que es posible colocar la entidad en condiciones de desarrollar su objeto social o realizar actos que permitan a los acreedores obtener mejores condiciones para el pago total o parcial de sus acreencias, se adopten, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas para el efecto. Igualmente, si durante la administración de la entidad se encuentra que no es posible restablecerla para que

---

[136] Literal k, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003.

[137] Literal l, numeral 1, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003.

[138] Numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[139] Inciso 1°, literal a, numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[140] Literal b, numeral 2, artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado y adicionado por el numeral 2 del artículo 20 de la Ley 510 de 1999.

[141] Inciso 1°, artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999.

desarrolle regularmente su objeto social, se podrán adoptar, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas necesarias para su liquidación. [142]

El artículo 22 de la Ley 510 de 1999, que modifica el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero esto es, del Decreto 663 de 1993, respecto al término de la toma de posesión establece que dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables contados a partir de la toma de posesión, la Superintendencia Nacional de Salud, previo concepto del Comité de Intervenciones, determinará si la entidad debe ser objeto de liquidación, si se pueden tomar medidas para que la misma pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que la rigen. Lo anterior sin perjuicio de que pueda haber acuerdos entre los acreedores y la entidad objeto de la toma de posesión.

En el evento de que se disponga la liquidación de la entidad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la toma de posesión se mantendrá hasta que termine la existencia legal de la entidad o hasta que se entreguen los activos remanentes al liquidador designado por los accionistas, una vez pagado el pasivo externo. Si se decide adoptar las medidas necesarias para que la entidad pueda desarrollar su objeto social de acuerdo con las normas que la rigen, la toma de posesión se mantendrá hasta que la Superintendencia Nacional de Salud, previo concepto del Comité de Intervenciones, determine la restitución de la entidad a los accionistas.

Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable por la Superintendencia Nacional de Salud, por un plazo no mayor de un año; **si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, la Superintendencia Nacional de Salud dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada.** Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad.

4.1. INTERVENCION FORZOSA ADMINISRATIVA PARA ADMINISTRAR Y TOMA DE POSESION DE LOS HABERES Y NEGOCIOS DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No 002042 del 16 de Diciembre de 2010, ORDENÓ la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, NIT 811.004.055-5 con la finalidad de establecer la situación real de la intervenida, lograr el cabal cumplimiento de su objeto social y garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.

En el artículo tercero de dicha resolución se designó como Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD**

[142] Inciso 3°, artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", al doctor DIONISIO VARGAS GIRALDO portador de la cédula de ciudadanía número 79.334.781 de Bogotá.

Así mismo esta Superintendencia Nacional de Salud, con Resolución No. 000326 del 11 de marzo de 2011, ORDENÓ la reapertura del proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, por el término de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de dicha Resolución para que se determinará si la entidad puede desarrollar su objeto social o si debe ser objeto de liquidación.

En el artículo segundo de la precitada resolución se designó como Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, al doctor DIONISIO VARGAS GIRALDO identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.334.781 de Bogotá quien para todos los efectos es el Representante Legal.

En el artículo cuarto de la precitada resolución se designó como CONTRALOR de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, la firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES NIT 800.121.665-9, representada legalmente por el doctor GILDARDO TIJARO GALINDO, portador de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá.

Posteriormente, mediante Resolución No. 001786 del 15 de julio de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud, prorrogó el término de reapertura del proceso de intervención forzosa administrativa de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, hasta el 10 de septiembre de 2011.

La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales, dio posesión al Doctor DIONISIO VARGAS GIRALDO, como Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, tal como consta en Acta No.009 de 2011.

Con Resolución No. 0228 de 09 de septiembre de 2011 se fijó el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, en seis (6) meses contados a partir del 11 de septiembre de 2011 hasta el 09 de marzo de 2012.

Finalmente con Resolución No. 000477 de 06 de marzo de 2012 se prorrogó el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, en seis (6) meses contados a partir del 09 de marzo de 2012 hasta el 08 de septiembre de 2012.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Mediante resolución No. 000659 de 22 de marzo de 2012 se removió al Doctor DIONISIO VARGAS GIRALDO, como Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, y en su lugar se designó al Doctor Eduardo Espinosa Faciolince, como Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

La medida Cautelar de Intervención Forzosa administrativa para administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, permitía generar seguridad al usuario afiliado, de que la entidad a la cual se encontraba asegurado en salud cumpliera con unos estándares definidos y contara así con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia, y así garantizarle el proceso de aseguramiento en salud y el acceso a los servicios de salud.

Sin embargo, no se puede desconocer que la decisión de Intervención Forzosa administrativa para administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** que se adoptó, era sin perjuicio de verificaciones posteriores de la Superintendencia Nacional de Salud, a **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, durante todo el tiempo de operación, puesto que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, realizar el monitoreo del cumplimiento de los estándares de operación, en ejercicio de las facultades que le han sido atribuidas y sin perjuicio de la verificación de las condiciones de permanencia establecidas en los artículos 7, 8 (modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008) y 9 del Decreto 515 de 2004, conforme a lo establecido en los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, las cuales se deberán demostrar y mantener por parte de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** durante todo el tiempo de operación; por lo que, en el evento de verificar deficiencias o irregularidades en su cumplimiento, se adoptarán las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, una vez agotado el derecho a la defensa, al debido proceso, y a la contradicción que le asista a la EPSS.

Por lo que, en el evento de verificarse deficiencias o irregularidades en el cumplimiento de las condiciones de operación de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** y la no garantía del aseguramiento en salud, la Superintendencia Nacional de Salud, en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, y de conformidad con sus funciones y facultades legales y constitucionales, procederá a adoptar las medidas de fondo tendientes a contrarrestar los hechos y circunstancias que pongan en peligro el aseguramiento en salud y la prestación del servicio de salud y que por ende lesionen el orden jurídico que se protege esto es la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a fin de proceder a su liquidación y por ende a la de revocatoria de su habilitación.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

4.2. AVANCES EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMNISTRATIVA PARA ADMINISTRAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".

Según concepto de viabilidad de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, durante la intervención ha desarrollo depuración de la información contable, partiendo de la base que una vez realizada la toma, el Agente Especial Interventor encontró físicamente en cajas facturas de cuentas médicas sin causar de las vigencias 2010 y años anteriores, valoradas en el orden de los $170.493 millones.

No se realizaba proceso de auditoría a las facturas, labor que empezó la interventoría arrojando como resultado $ 36.652 millones representados en provisión de glosas.

Una de las causales que dieron origen a la medida de intervención estuvo originada por la fallas de la entidad en la identificación y análisis de los perfiles etarios, epidemiológicos y socioculturales de la población afiliada, y aunque la entidad actualmente presenta la documentación que subsana este hallazgo, los resultados frente al mismo revelan fallas en el control de procesos en el área de salud pública como el incremento de la morbilidad y aparición de eventos evitables incluyendo la mortalidad materna y perinatal.

No existe un modelo de prestación de servicios que vaya acorde con los análisis de perfiles de la población afiliada.

De otra parte, de acuerdo con el Informe de Gestión del mes de abril de 2012 presentado por el Agente Especial Interventor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** (NURC 1-2012-039965 de mayo 9 de 2012), se han efectuado las siguientes actividades:

- Respecto al estado de liquidación de contratos con los entes territoriales a abril de 2012, se informó que de los $25.832 millones de saldos a favor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, recuperados a partir de la intervención forzosa administrativa , se han realizado cesiones de crédito por valor de $2.101 millones (8.1%), ha ingresado a las cuentas de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, un valor de $450 millones de los saldos a favor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** y que está pendiente por ingresar a la entidad un saldo de $23.281 millones (90.1%) que se encuentra en gestión de cobro. Del saldo a favor del Ente Territorial por cuantía de $1.949 millones, se ha realizado cruce de cuentas por $142 millones (7.3%).

- En cuanto al tema de auditoría de cuentas médicas, la EPS-S contrató la firma de auditoría externa APLISALUD en enero de 2011, entre dicho mes y abril de 2012, se han auditado 298.927 facturas por valor de $351.038 millones.

- Se registraron en el SIES de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, en el mes de abril de 2012, 201 eventos de mortalidad, 44.47% del género femenino y 55.5% del género masculino.

- A abril de 2012 en materia de recobros, un alto porcentaje se encuentra pendiente por radicar, servicios autorizados por Comité Técnico Científico y fallos de tutela, los cuales se encuentran pendientes de los soportes de actas y las justificaciones de medicamentos y/o procedimientos no POSS:

millones de $

Tipo de Recobro	Radicado	Por radicar
Tutelas	632	3.574
CTC	659	1.039
TOTAL	1.291	4.612

- Respecto a la problemática que se identificó al momento de la intervención de la entidad, en cuanto al flujo de efectivo, se implementó satisfactoriamente el instrumento de giro directo, el cual de manera progresiva ha aumentado el volumen de giro, así:

millones de $

Mes	Valor Autorizado para Giro Directo MPS
Sep-11	2.395
Oct-11	3.524
Nov-11	3.632
Dic-11	4.858
Ene-12	7.999
Feb-12	8.751
Mar-12	14.100
TOTAL	**42.261**

Aunado a lo anterior, el Agente Especial Interventor ha informado que *"una vez se descuenta lo autorizado por Giro Directo (MPS), se procede a generar pagos por transferencia electrónica y autorizar lo correspondiente por giro directo (MUNICIPIOS)"*. Por ejemplo, durante el mes de marzo de 2012 se realizaron transferencias electrónicas por valor de $20.573 millones.

- En cuanto a Acuerdos de Pago, se establecieron políticas para priorizar pagos y se diseñó un plan ajustado a la realidad financiera de la EPSS, sujeto a la efectiva recuperación de cartera con los municipios, posibilidades de pago vs descuentos comerciales, se lograron acuerdos con algunos proveedores, obteniendo descuentos de cartera entre el 15% y el 50%, al mes

de marzo de 2012, se lograron descuentos comerciales por cuantía de $3.817 millones.

- Entre febrero de 2011 y marzo de 2011 se han logrado recuperar títulos que se encontraban en depósitos judiciales por valor de $30.945 millones.

- Se continúa adelantando el proceso de depuración contable del rubro de Proveedores para determinar la razonabilidad del mismo.

- Se realizaron procesos de mantenimiento a la base de datos, para mejorar el perfomance del sistema SIES.

- En cuanto a los procesos judiciales, el Agente Especial Interventor manifestó que la gestión realizada *"a partir de la fecha de la intervención, se encontró que el inventario existente de los mismos (111 demandas a Diciembre de 2010) no correspondía a la realidad ya que se identificaron 215 procesos en contra de Emdisalud de los cuales se ha logrado que ordenen la suspensión y levantamiento de medidas cautelares a 168"*.

- En el mes de abril de 2012 se emitieron conceptos jurídicos solicitados por el Agente Especial Interventor y SAC Consulting LTDA, sobre la legalidad de glosas de Aplisalud, cobro coactivo y prescripción de facturación.

- Se emitieron 43 conceptos jurídicos tendientes a determinar la legalidad del pago por anticipo para prestación de servicios de salud, para dar cumplimiento a acciones de tutela y desacatos promovidos por nuestros afiliados por la no prestación de los servicios de salud.

- Debido a las irregularidades en el funcionamiento de la entidad y que llevaron al ente de control a tomar la decisión de intervenir a **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, *"a la fecha se cuenta con un red de prestadores de servicios consolidada a nivel nacional que se encuentra en proceso de legalización, se empieza a evidenciar aunque leve, un aumento en el número de afiliados después de las pérdidas masivas por el retiro de algunos municipios, incremento en el número de autorizaciones de servicios de salud a nuestros afiliados, disminuciones de las quejas, reclamos, derechos de petición, tutelas y desacatos interpuestos por los afiliados por la falta de prestación de servicios"*.

4.2.1. INFORMACIÓN FINANCIERA.

Según concepto de viabilidad de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, teniendo en cuenta los avances en el proceso de intervención de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** y considerando los ajustes contables que se ha generado en la depuración de la información, se observan las siguientes variaciones, las

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

cuales se han venido analizando por parte de la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud:

- Balance General Comparativo entre los períodos de diciembre 31 de 2011 y diciembre 31 de 2010:

Miles de $

ACTIVO	Dic-11	Dic-10	Variación Absoluta Absoluta	Variación Absoluta Relativa	Dic-11 % Particip. s / T. Activo
Disponible	2.529.475	2.059.652	469.823	22,81%	1,06%
Inversiones	2.856	288.509	-285.653	-99,01%	0,00%
Deudores	228.252.542	185.695.709	42.556.833	22,92%	95,98%
Total Activo Corriente	**230.784.873**	**188.043.870**	**42.741.003**	**22,73%**	**97,04%**
Propiedad Planta y Equipo	3.694.347	3.780.461	-86.114	-2,28%	1,55%
Intangibles	946.493	1.343.185	-396.692	-29,53%	0,40%
Diferidos	178.234	350.212	-171.978	-49,11%	0,07%
Otros Activos	15.136	15.136	0	0,00%	0,01%
Valorizaciones	2.199.064	399.448	1.799.616	450,53%	0,92%
Total Activo No Corriente	**7.033.274**	**5.888.442**	**1.144.832**	**19,44%**	**2,96%**
TOTAL ACTIVO	**237.818.147**	**193.932.312**	**43.885.835**	**22,63%**	**100,00%**
PASIVO					0,00%
Obligaciones Financieras	0	290.147	-290.147	-100,00%	0,00%
Proveedores	213.188.159	162.657.185	50.530.974	31,07%	89,64%
Cuentas por Pagar	19.112.922	19.736.912	-623.990	-3,16%	8,04%
Impuestos Gravamenes Tasas	3.960	5.635	-1.675	-29,72%	0,00%
Obligaciones Laborales	1.407.950	3.147.664	-1.739.714	-55,27%	0,59%
Pasivos Estimados y Provisiones	53.875.423	39.487.136	14.388.287	36,44%	22,65%
Total Pasivo Corriente	**287.588.414**	**225.324.679**	**62.263.735**	**27,63%**	**120,93%**
Otros Pasivos	6.258.126	18.130.565	-11.872.439	-65,48%	2,63%
Total Pasivo No Corriente	**6.258.126**	**18.130.565**	**-11.872.439**	**-65,48%**	**2,63%**
TOTAL PASIVO	**293.846.540**	**243.455.244**	**50.391.296**	**20,70%**	**123,56%**
PATRIMONIO					
Capital Social	7.131.279	7.052.340	78.939	1,12%	3,00%
Reservas	331.353	331.353	0	0,00%	0,14%
Utilidad/Pérdida del Ejercicio	-8.384.016	-57.336.449	48.952.433	-85,38%	-3,53%
Utilidades Ejercic. Anteriores	-57.306.073	30.376	-57.336.449	-188755,76%	-24,10%
Superavit por Valorizaciones	2.199.064	399.448	1.799.616	450,53%	0,92%
TOTAL PATRIMONIO	**-56.028.393**	**-49.522.932**	**-6.505.461**	**13,14%**	**-23,56%**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	**237.818.147**	**193.932.312**	**43.885.835**	**22,63%**	**100,00%**

Fuente: Estados Financieros reportados por la entidad en cumplimiento de la Circular Unica

Teniendo en cuenta los cambios que presentaron los estados financieros, principalmente producto de ajustes contables, se evidencia que la situación financiera es crítica, al cierre del año 2011 registró Liquidez de tan solo 0.80 y un Capital de Trabajo de MENOS $56.804 millones, lo cual indica que la entidad intervenida no cuenta con los recursos suficientes para el cubrimiento del pago de las obligaciones a corto plazo, es así como el Nivel de Endeudamiento Corriente fue de 121%., denotando la incapacidad económica que afronta **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** para el cubrimiento de sus exigibilidades.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

- Estado de Resultados (comparativos diciembre 2011 y 2010):

Miles de $

Cuentas	Dic-11	Dic-10	Variación Absoluta		Dic-11
			Absoluta	Relativa	% Partic
					s / T. Ing.Op.
Ingresos Operacionales	285.712.582	303.843.027	-18.130.445	-5,97%	100,00%
Costos Operacionales	246.401.633	329.537.997	-83.136.364	-25,23%	86,24%
Resultado Bruto	39.310.949	-25.694.970	65.005.919	-252,99%	13,76%
Gastos de Administración	17.377.933	38.501.903	-21.123.970	-54,86%	6,08%
Resultado Operacional	21.933.016	-64.196.873	86.129.889	-134,17%	7,68%
Otros Ingresos no Operacionales	29.931.011	8.572.944	21.358.067	249,13%	10,48%
Otros Gastos no Operacionales	60.248.043	1.712.520	58.535.523	3418,09%	21,09%
Resultado Neto	-8.384.016	-57.336.449	48.952.433	-85,38%	-2,93%

Fuente: Estados Financieros reportados por la entidad en cumplimiento de la Circular Unica

Pese a que el Indice de Siniestralidad a diciembre de 2011 fue del 86.24% y los Gastos de Administración se ubicaron por debajo del 7% de los Ingresos Operacionales (6.08%), el reconocimiento de Otros Gastos No Operacionales por valor de $60.248 millones (21.09% del Ingreso Operacional), llevó a la entidad intervenida a continuar con pérdidas recurrentes, es de anotar que a diciembre de 2010, éstas ascendieron a la suma de $-57.336 millones y a diciembre de 2011 fueron de $-8.384 millones, originado principalmente por el registro de facturas de años anteriores que no habían sido registradas en la contabilidad de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, lo cual confirma que el desarrollo de la operación de la misma no ha sido efectiva.

- Requisitos Técnicos Requeridos para permanecer en el SGSSS:

Miles de

Requisito Técnico	Mar-11	Jun-11	Sep-11	Dic-11	Mar-12
Margen de Solvencia	- 116.389.094	- 124.626.422	- 174.017.626	-178.413.318	- 187.679.458
Patrimonio Mínimo Saneado	-50.056.421	-55.278.463	-78.127.797	-63.583.457	-63.922.822

Fuente: Información reportada por la entidad (Circular Unica)

Durante los cuatro trimestres del año 2011 y lo que va corrido del primer trimestre de 2012, se evidencia por parte de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** el reiterado incumplimiento de los requisitos técnicos que se requieren para que se mantenga como entidad aseguradora en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues con corte a marzo 21 de 2012, el Margen de Solvencia fue de MENOS $187.679 millones y el Patrimonio Mínimo Saneado de MENOS $63.923 millones.

4.2.2. CONCEPTO DE VIABILIDAD DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LAS MEDIDAS ESPECIALES.

"2. Conclusión De La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales

Teniendo en cuenta que la Intervención Forzosa Administrativa de la Empresa Mutual para el Desarrollo de la Salud E.S.S." EMDISALUD" tiene como finalidad establecer la situación real de la entidad, lograr el cabal cumplimiento de su objeto social y garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Superintendencia Delegada Para Las Medidas Especiales, de conformidad con el seguimiento realizado al proceso de intervención de EMDISALUD encuentra que misma no cuenta con los recursos suficientes para el cubrimiento del pago de obligaciones a corto plazo, el nivel de endeudamiento corriente fue de un 121%, denotando la incapacidad económica y crítica que afronta EMDISALUD para el cubrimiento de sus obligaciones.

Igualmente se evidencia incumplimiento de los requisitos técnicos que se requieren para que se mantenga como entidad aseguradora en el Sistema de Seguridad Social en Salud, ya que presenta un margen de solvencia negativo, lo que hace colocar en mayores riesgos la oportuna, permanente y eficiente la calidad e integralidad de la prestación de los servicios de salud a toda la población usuaria.

Por lo anterior esta Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales, considera que pese a las acciones realizadas por el Agente Especial- Interventor, al seguimiento y recomendaciones realizado por esta Superintendencia durante el término de la intervención, no se han logrado superar las causales que dieron origen a la medida.

Adicionalmente según la opinión del contralor de la intervenida "los estados financieros de EMDISALUD no presentan razonablemente, de conformidad con las Normas y Principios de Contabilidad vigentes aceptados en Colombia.." lo que conlleva a determinar que las situaciones financieras no han mejorado, y por ende no se ha logrado un avance en el plan de acción en aras de lograr el salvamento de la misma.

En consecuencia considera viable la liquidación de la Empresa Mutual para el Desarrollo de la Salud E.S.S." EMDISALUD"

4.2.3. INFORME CONSOLIDADO DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", FRENTE A SUS OBLIGACIONES EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

"Este documento tiene como propósito informar a la alta dirección sobre el diagnóstico situacional que en la actualidad registra la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" en sus componentes de Aseguramiento y Calidad en la Prestación de los Servicios de Salud.
Este informe fue construido con base en información que posee de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, en el ejercicio de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, así como de las gestiones adelantadas por la misma, en el marco de sus competencias.

Teniendo en cuenta los antecedentes presentados por la EAPB EMDISALUD ESS EPS-S, se procedió a analizar la información registrada y consolidada para las vigencias 2010, 2011 y lo corrido del 2012, esto con el fin de establecer la situación que presenta la Entidad

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

aseguradora con respecto al cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS y a su población afilada desde la perspectiva de la Inspección, Vigilancia y Control.

1. *ANTECEDENTES*

La EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S es una empresa mutual con personería jurídica 3776 de 21 de Diciembre de 1995 otorgada por DANCOOP.

Mediante Resolución N° 0463 del 26 de marzo de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la autorización a EMDISALUD ESS ARS para administrar y operar los Recursos del Régimen Subsidiado.

Mediante la Resolución N° 0216 de febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó a la EAPB, lo anterior sujeto a la adopción y cumplimiento de un Plan de Desempeño o de mejoramiento por parte de EMDISALUD ESS.

A través de la Resolución N°. 01691 del 10 de octubre de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud confirmó la Habilitación de la Empresa Mutual Para el Desarrollo Integral de la Salud ESS EMDISALUD, para la operación del Régimen Subsidiado en los Departamentos de: Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Antioquia, Choco, Arauca, Boyacá, Casanare, Cesar, Norte de Santander y Santander.

No obstante, la Superintendencia Nacional de Salud por medio de la Resolución N° 002042 de diciembre 16 de 2010 ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EAPB EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S

Así mismo, con base en la Resolución N°000326 de marzo 11 de 2011, se ordenó reabrir el proceso de Intervención Forzosa Administrativa de la EAPB EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S, por un término de cuatro (4) meses.

Posteriormente, se expidió la Resolución N°001786 de julio 15 de 2011, donde este organismo de control autorizó prorrogar la medida de intervención administrativa de EMDISALUD ESS EPS-S, hasta el día 10 de septiembre de 2011.

Mediante Resolución N°002228 de septiembre 9 de 2011 se prolongó la medida de intervención forzosa administrativa hasta el 9 de marzo de 2012. Y con la Resolución N°000477 de marzo 6 de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud prorroga la medida por seis (6) meses más, es decir que el término de la misma, vencerá el 8 de septiembre de 2012.

2. *GENERALIDADES*

2.1. *OBJETO SOCIAL DE EMDISALUD ESS EPS-S*

Dirigir, administrar, controlar, vigilar, garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, del régimen subsidiado, promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito geográfico y régimen de influencia, administrar el riesgo en salud de sus afiliados, pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contratos; debiendo carnetizar a la población afiliada y de la misma forma deberá organizar mediante planes o programas sociales de educación y de interés social ayuda reciproca a sus asociados frente a riesgos eventuales dirigidos al mejoramiento de calidad de vida.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

2.2. *NATURALEZA JURIDICA*

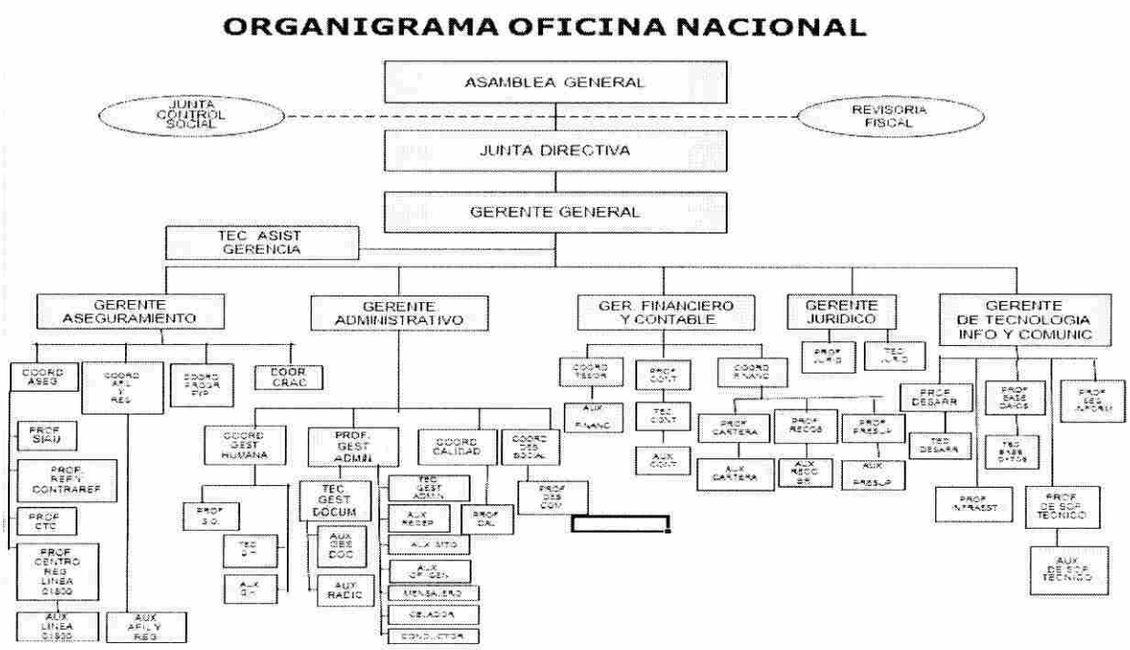
La EAPB "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S", es una empresa mutual con personería jurídica N° 3776 del 21 de Diciembre de 1995 otorgada por DANCOOP, con NIT: 811.00.055-5; de derecho privado, del orden Nacional, con autonomía administrativa, capital variable e ilimitado, de interés social, sin animo de lucro, con numero de asociados y Fondo Social Mutuo.

2.3. *ESTRUCTURA ORGANICA*

EMDISALUD ESS EPS-S, cuenta es con una Asamblea General como máximo órgano de Administración, los cuales eligen a la Junta Directiva, quien es el máximo organismo de administración permanente, subordinado a las directrices y políticas de la Asamblea General, así mismo. Así mismo, la Asamblea General es la encargada de elegir a la Junta de Control Social quien es la encargada de velar por el correcto funcionamiento de la administración y responderá por sus actuaciones ante la Asamblea General.

A continuación en la gráfica 1 se presenta el organigrama de EMDISALUD ESS EPS-S

GRÁFICA N° 1
ORGANIGRAMA EMDISALUD ESS EPS-S



Fuente: EMDISALUD ESS EPS-S

3. *COMPONENTE DE ASEGURAMIENTO*

3.1. *PERFIL DEMOGRÁFICO*

En la gráfica 2 se presenta la Pirámide Poblacional, con corte a 31 de diciembre de 2011, de acuerdo con la información reportada en la base de datos de la EPS-S EMDISALUD, la cual

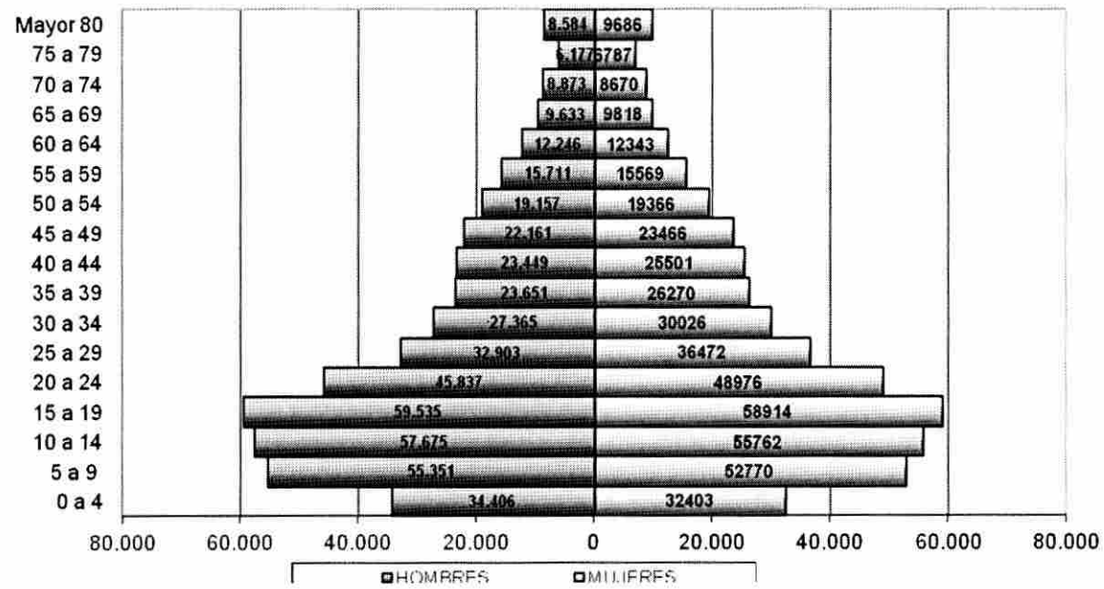
Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

registra una población total de 935,593 afiliados, encontrándose una diferencia de 14.996 con respecto de la reportada a la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), de los cuales el 50.52% de usuarios son de sexo femenino y un 49,45% de sexo masculino, distribución similar al comportamiento por sexo de la población Colombiana, según proyecciones DANE para el mismo año, cambios propios de transiciones demográficas.

Gráfica N° 2

PIRAMIDE POBLACIONAL EMDISALUD ESS 2011



Fuente: PERFIL DE SALUD AÑO 2011. EMDISALUD

Tabla 1
DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETARIO POBLACIÓN EMDISALUD ESS 2011

GRUPO ETARIO	MUJERES	% MUJERES	HOMBRES	% HOMBRES	TOTAL	% TOTAL POR GRUPO
< 1 año	4061	0,9%	4312	0,9%	8373	0,9%
1 - 4 años	28342	6,0%	30174	6,5%	58516	6,3%
5 - 9 años	52770	11,2%	55351	12,0%	108121	11,6%
10 - 14 años	55762	11,8%	57675	12,5%	113437	12,1%
15 - 19 años	58914	12,5%	59535	12,9%	118449	12,7%
20 - 24 años	48976	10,4%	45837	9,9%	94813	10,1%
25 - 29 años	36472	7,7%	32903	7,1%	69375	7,4%
30 - 34 años	30026	6,4%	27365	5,9%	57391	6,1%
35 - 39 años	26270	5,6%	23651	5,1%	49921	5,3%
40 - 44 años	25501	5,4%	23449	5,1%	48950	5,2%
45 - 49 años	23466	5,0%	22161	4,8%	45627	4,9%
50 - 54 años	19366	4,1%	19157	4,1%	38523	4,1%
55 - 59 años	15569	3,3%	15711	3,4%	31280	3,3%

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

GRUPO ETARIO	MUJERES	% MUJERES	HOMBRES	% HOMBRES	TOTAL	% TOTAL POR GRUPO
60 - 64 años	12343	2,6%	12246	2,6%	24589	2,6%
65 - 69 años	9818	2,1%	9633	2,1%	19451	2,1%
70 - 74 años	8670	1,8%	8873	1,9%	17543	1,9%
75 - 79 años	6787	1,4%	6177	1,3%	12964	1,4%
80 - 84 años	4834	1,0%	4324	0,9%	9158	1,0%
85 - 89 años	2868	0,6%	2524	0,5%	5392	0,6%
90 - 94 años	1325	0,3%	1186	0,3%	2511	0,3%
95 - 99 años	484	0,1%	419	0,1%	903	0,1%
100 y >	175	0,0%	131	0,0%	306	0,0%
TOTAL	**472.799**	**100,0%**	**462.794**	**100,0%**	**935.593**	**100,0%**

Fuente: EMDISALUD AÑO 2011.

3.2. COBERTURA DE AFILIACIÓN

De acuerdo con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) administrada por el Consorcio SAYP FOSYGA, con corte 30 de mayo de 2012, en la que se reporta el número de afiliados por municipios, encontramos que EMDISALUD ESS EPS-S, hace presencia en 123 de los 1.122 que tiene el país, es decir que cubre aproximadamente un 11% del total de los mismos, ubicados en 11 Departamentos de la zona norte del País; con una población afiliada activa de 920.597 usuarios, siendo los Departamentos de Antioquia y Córdoba los de mayor número de afiliados, por lo que estos dos representan aproximadamente el 60% del total de su población usuaria. Lo anterior se representa en las Gráficas 2 y 3 que se presentan a continuación.

Gráfica N° 2
DISTRIBUCION GEOGRAFICA DE OPERACIÓN EMDISALUD ESS EPS-S

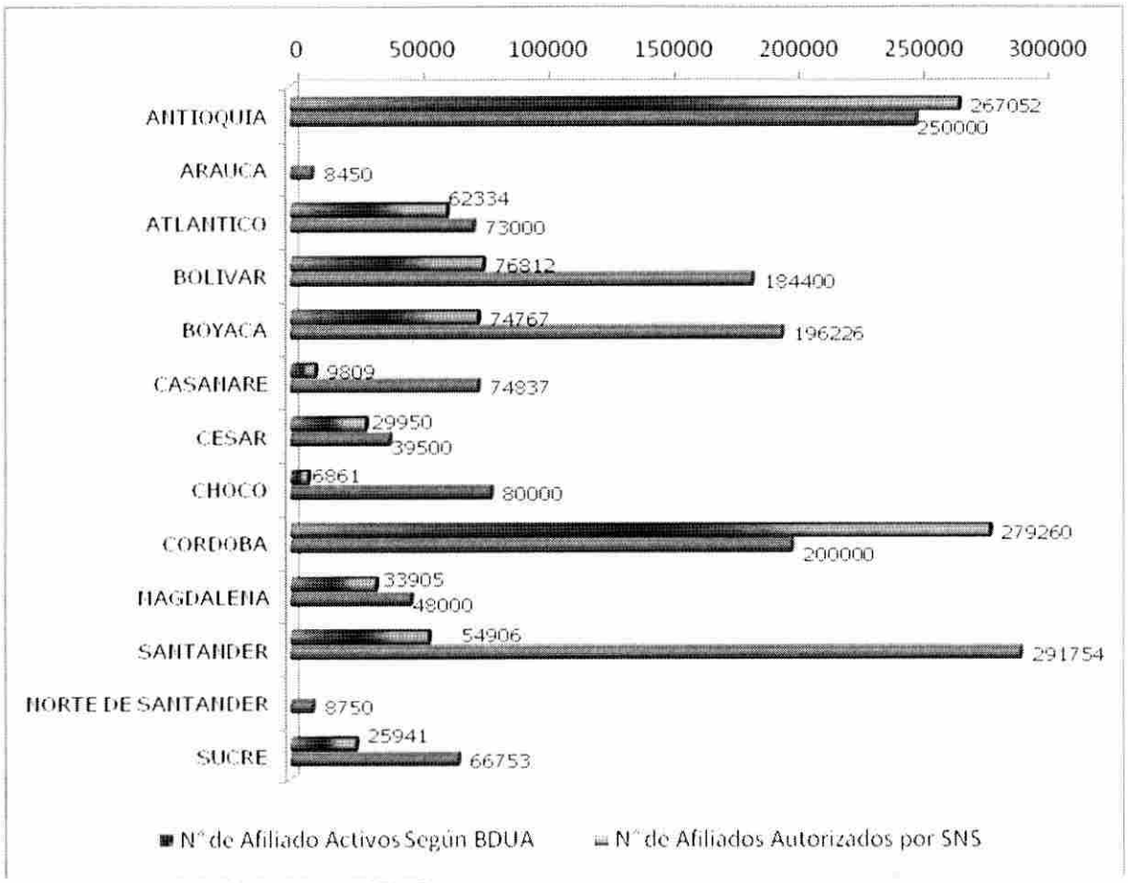
Ahora bien, teniendo en cuenta el número total de afiliados activos reportados por SAYP FOSYGA (920.597) para EMDISALUD ESS, con corte a 30 de mayo de 2012, es menor a los autorizados por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud para esta EPS-S (1.521.670), al comparar las cifras por departamento, tal como se observa en la gráfica N° 3,

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

se observa que la entidad supera el número de afiliados en los Departamentos de Antioquia y Córdoba, lo cual se configura en un franco incumplimiento.

Gráfica N° 3
RELACIÓN DE AFILIADOS AUTORIZADOS Vs ACTIVOS EMDISALUD ESS EPS-S CON CORTE A 30 DE MAYO DE 2012



Fuente: BDUA y Registros de la SDAS

Así mismo, y como se muestra en la tabla 1 y en la gráfica 4, de acuerdo con reportado en la BDUA FOSYGA, es claro que EMDISALUD ESS a presentado una tendencia de crecimiento y movilidad de la población afiliada durante los últimos 5 meses para los Departamentos relacionados en dicha tabla, lo cual se muestra como una irregularidad más presentada por esta entidad frente a los procesos de afiliación, incumpliendo la normatividad vigente sobre el particular, tal es el caso de los Decretos 882 de 1998, 1357 de 2008 y el Acuerdo 415 de 2009, los cuales son definitivos respecto de la imposibilidad para cualquier EPSS de realizar afiliaciones estando bajo una medida de vigilancia especial, por incumplimiento en el margen de solvencia, como es el caso de EMDISALUD.

Estos hallazgos llevan a la Dirección General de Aseguramiento a indagar respecto a la movilidad poblacional de esa EAPB, evidenciando que existe alta movilidad poblacional en los Departamentos que cursan con procesos de retiro voluntario de esta EPS-S, como es el caso de Santander y Antioquia. Ahora bien, de acuerdo con la normatividad, esta población, en este caso, más de 12.000 usuarios afiliados; irregularmente, durante la medida de intervención forzosa a EMDISALUD, debe retornar a sus EPS-S de origen, o ser recibidos por una nueva EPS-S habilitada en los departamentos donde corresponda.

Es de anotar que las mencionadas afiliaciones irregulares son sujeto de investigación administrativa por parte de la Delegada para la Atención en salud.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Tabla 2
VARIACIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA DIC 2011 A MAYO 2012

DEPARTAMENTO	AUTORIZADOS	DIC 11	ENE 12	MAR 12	MAY 12	VAR
ANTIOQUIA	250,000	270,129	265,560	263,609	266,052	492
ARAUCA	8,450	0	0	0	0	0
ATLANTICO	73,000	62,878	64,266	64,927	62,334	-544
BOLIVAR	184,400	72,819	72,764	77,783	76,812	3,993
BOYACA	196,226	76,314	76,282	75,720	74,767	-1,547
CASANARE	74,837	9,832	9,779	9,943	9,809	-23
CESAR	39,500	29,785	29,811	29,572	29,950	165
CHOCO	80,000	6,976	6,962	6,870	6,861	-115
CORDOBA	200,000	275,933	276,270	283,023	279,260	3,327
MAGDALENA	48,000	34,338	34,138	33,883	33,905	-433
SANTANDER	291,754	43,152	42,949	50,417	54,906	11,754
SUCRE	66,753	26,119	26,116	26,308	25,941	-178
TOTALES	**1,512,920**	**908,275**	**904,897**	**922,055**	**920,597**	**12,322**

Fuente: BDUA y Registros de la SDAS

4. COMPONENTE DE CALIDAD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

4.1. RED DE SERVICIOS DE SALUD

Dado que desde el inicio de la Medida Especial EMDISALUD ESS no ha entregado información sobre la red de prestadores, relacionada con las modalidades de contratación; y para el caso de los contratos de capitación, el número de afiliados asignado por acuerdo de voluntades y por IPS según nivel de atención y ubicación geográfica; lo anterior ***no ha permitido*** *a la Delegada de Atención en Salud analizar la completitud y suficiencia de la Red de Prestadores con que actualmente cuenta la entidad, es decir, si ésta es la red que requiere la EAPB para poder dar respuesta a las necesidades de población afiliada, de acuerdo con su pirámide poblacional, ubicación geográfica, nivel de dispersión e indicadores de salud.*

Lo anterior, a pesar de las múltiples solicitudes y requerimientos de explicaciones realizados por la Delgada de Atención en Salud, durante la vigencia 2011, que mediante oficio radicado bajo el NURC 2-2011-040154, de fecha 20 de junio de 2011, se requiere a dicha EPS-S para que enviara la Red de Prestadores con la que la EAPB garantiza la prestación de los servicios de salud para la población afiliada en esta vigencia, sin que se diera respuesta alguna a dicho comunicado; dado lo anterior esta Delegada procedió a realizar un segundo requerimiento mediante el NURC: 2-2011-089592 del 16 de Diciembre del mismo año, donde una vez revisado el Sistema de Gestión documental SUPERCOR, se evidencia que la EAPB no dio respuesta alguna en los términos solicitados, ni ha manifestado ninguna dificultad para el envió de la misma; lo que se constituye en uno más los incumplimientos de EMDISALUD ESS, toda vez que transgrede lo dispuesto en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2007, "Conductas que Vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Derecho a la Salud", numerales 130.7. "Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.", 130.12. "No reportar oportunamente la información que se le solicite por parte del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, o por la Comisión de Regulación en Salud o quien haga sus veces." y 130.13. "Obstruir las Investigaciones e incumplir las obligaciones de información." Por lo que en la actualidad este Despacho adelanta otro proceso de investigación por este concepto en contra de la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S".

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

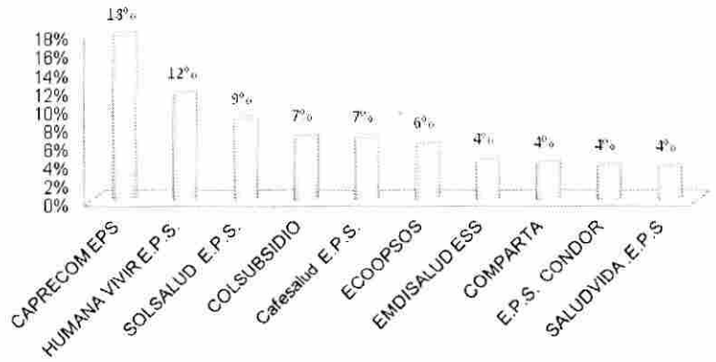
Con respecto a las convocatorias a Audiencias de Conciliación, es importante mencionar que EMDISALUD ESS EPS-S, ha sido citada a 180 audiencias por parte de los prestadores de servicios de salud durante las vigencias 2010 a 2012. Al comparar el número de audiencias a las cuales fue convocada la EAPB en el año 2010 (previo a la medida administrativa) frente a las del año 2011 y los primeros cuatro meses del 2012, se observa un incremento de 146% en dichas solicitudes. Ahora bien, si se realiza el análisis por tipo de acreedor y por vigencia, se observa un cambio en el comportamiento del convocante, siendo para el año 2010 el sector privado, mientras que para la vigencia 2012 la mayor citación fue por parte del sector público.

4.2. *COMPORTAMIENTO DE LAS PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS - PQR*

Al revisar los sistemas de información relacionados con la radicación de PQR de la Superintendencia Nacional de Salud (Sistema de Gestión Documental Supercore) se encuentra, durante las vigencias 2010 y el primer cuatrimestre de 2012, la radicación de xxx PQR, de las cuales 3.203 fueron interpuestas por afiliados de EMDISALUD EPS–S, lo que corresponde al xx% del total de PQR para este periodo. No obstante se debe tener en cuenta que para este análisis se excluyeron las solicitudes de conciliación, de existencia y representación legal y de información, lo que quiere decir que este porcentaje solo representa las manifestaciones presentadas por lo usuarios de EMDISALUD ESS EPS-S relacionadas con problemas en el componente de aseguramiento, calidad y prestación de los servicios de salud.

Para la vigencia 2011, al comparar las 10 EPS con afiliados en Régimen Subsidiado que presentaron el mayor número de manifestaciones negativas, se encuentra una participación del 73% del total, lo que corresponde a 11.334 PQR, donde EMDISALUD ESS EPS-S se encuentra ubicada en el séptimo lugar, como lo muestra la gráfica N° 4.

Gráfica N° 4
Participación de EPS en el Total de PQR

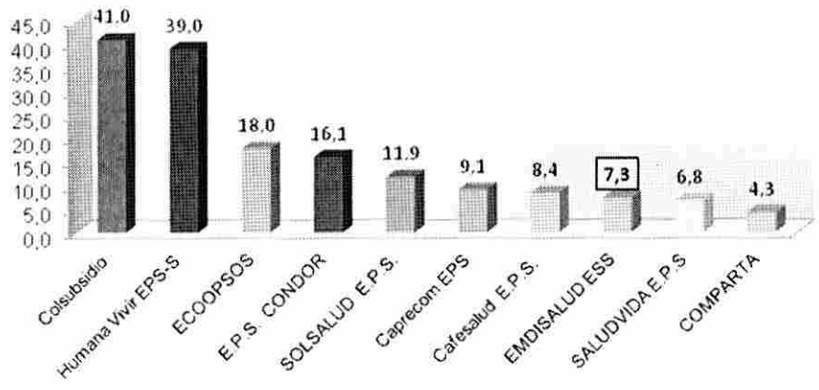


Fuente: Afiliados BDUA – PQR Sistema de Gestión Documental Supercor

Ahora, al analizar el comportamiento de EMDISALUD ESS entre las EPS Subsidiadas, para esta misma vigencia, al calcular el indicador que muestra el número de PQR por 10.000 afiliados, se encuentra que ocupa el octavo lugar entre las 44 EAPB del Régimen Subsidiado, tal como se puede apreciar en la gráfica N° 5, donde la por cada 10.000 afiliados 7.3 de se queja por diferentes motivos que redundan todos el mal servicio.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

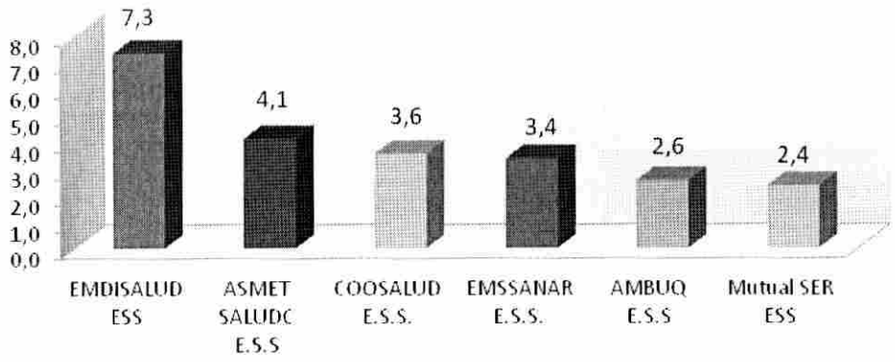
Gráfica N° 5
Distribución de PQR por 10.000 Afiliados EPS-S 2011



Fuente: Afiliados BDUA – PQR Sistema de Gestión Documental Supercor

No obstante, si se compara en esa misma vigencia a EMDISALUD ESS entre las EPS Subsidiadas de su misma naturaleza, es decir las Empresas Solidarias de Salud, utilizando el mismo indicador, se observa que se ubica en el primer lugar, entre las 6 entidades, como se puede apreciar en la gráfica 6.

Gráfica N° 6
Distribución de PQR por 10.000 Afiliados en las ESS 2011



Fuente: Afiliados BDUA – PQR Sistema de Gestión Documental Supercor

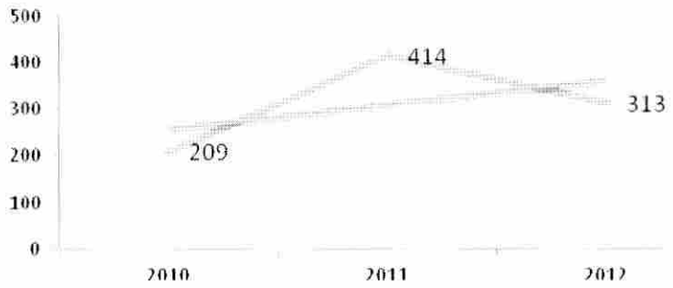
Desde otra perspectiva al evaluar las PQR recibidas en la Superintendencia Nacional de Salud, durante el año 2011, presentadas en contra de EMDISALUD EPS-S; y al analizar su clasificación teniendo en cuenta las categorías que agrupan los motivos por tipo dadas por el aplicativo Sistema de Información de Peticiones, Quejas y Reclamos - PQR. Supersalud, se evidencia que de las primeras diez, en su mayoría están relacionadas con problemas de calidad y prestación de servicios de salud, entre las que se encuentran: Reclamos por problemas con la afiliación (Multiafiliación, Desafiliación, Traslados), Reclamos por problemas con la Autorización de Consultas Especializadas, Falta de Oportunidad en la Asignación de Citas, Deficiencias en la Calidad de la Prestación del Servicio, Problemas Relacionados con la Autorización de Procedimientos, Problemas Relacionados con la Referencia y Contrarreferencia, Problemas Relacionados con la Autorización de Medicamentos, Demora en la Entrega de Medicamentos, Contratos Vencidos que Afectan la Continuidad de la Prestación del Servicios y Solicitudes de Reembolso.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Otro tipo de inconvenientes, relacionados con la calidad y prestación de los servicios de salud están representados por: desacato a Fallos de Tutelas, problemas relacionados con la autorización de servicios, dificultades en la comunicación con la línea de citas, negación de la prestación de servicios, inconsistencias en el cobro por la atención, deficiencias en la atención por parte del personal de la EPS-S, perdidas de la documentación en el área administrativa y falta de puntos de atención, entre otros; lo cual se configura como otro incumplimiento a la normativa vigente sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en especial del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.

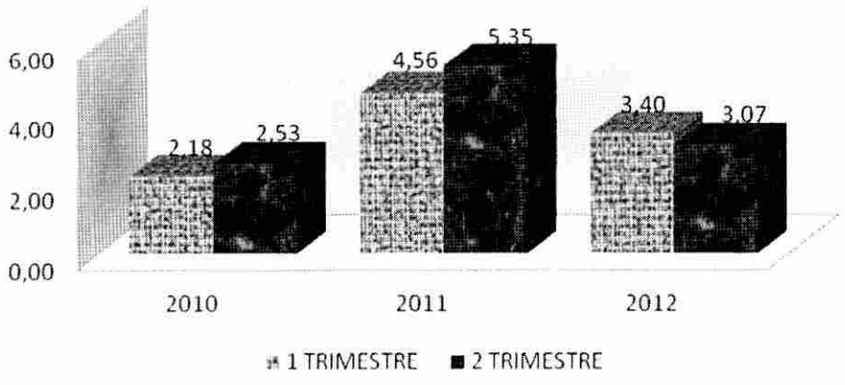
Al realizar un análisis del comportamiento en términos del número de PQR recibidas por la Superintendencia Nacional de Salud en contra de EMDISALUD ESS, a primera, vista daría para pensar que en lo corrido del 2012 el número ha disminuido con respecto al mismo periodo del 2011, sin embargo al graficar la línea de tendencia para el primer trimestre de los años 2010 – 2011 – 2012, se encuentra un ascenso significativo, tal como se puede observar en la gráfica N° 7, al calcular el número de PQR por 10.000 afiliados se observa que al comparar el año 2010 y 2012 en los mismos periodos el indicador presenta un incremento significativo, y en el año 2011 se presenta un incremento para ambos trimestres al compararlos con los años 2010 y 2012, situación que se encuentra expresada en la gráfica N°8. Aun así es de aclarar que lo que aparece como reportado como segundo trimestre de 2012, en realidad corresponde a las PQR de dos meses, es decir a los meses de abril y mayo, lo anterior se debe al fecha de corte para la realización del presente informe.

Gráfica N° 7
PQR EMDISALUD ESS primer trimestre
2010 - 2012



Fuente: Sistema de Gestión Documental SUPERCOR

Gráfica N° 8
PQR por 10.000 Afiliados por Trimestre y Año



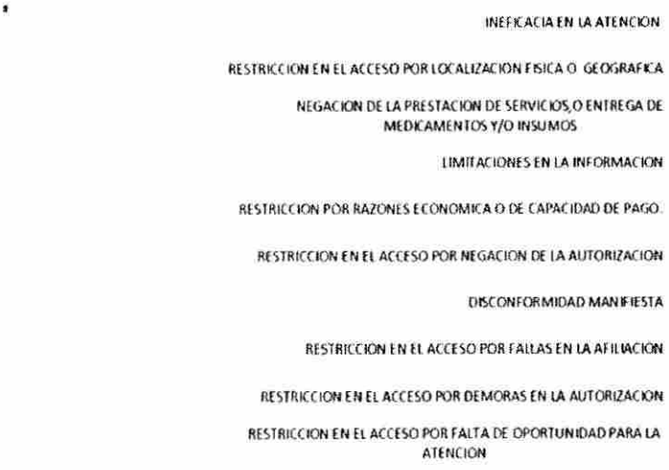
Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

FUENTE: Sistema de Gestión Documental SUPERCOR

Por otra parte al observar la gráfica N° 9, que muestra las 10 primeras causas de las PQR de EMDISALUD ESS en el primer trimestre de 2012 y se compara con el mismo trimestre de 2011, se puede apreciar un cambio significativo en la tipificación de las causas relacionadas con las quejas y reclamos interpuestos por los usuarios esta entidad, así las cosas las primeras dos causas, que representan cerca del 60%, son dadas por problemas de acceso y oportunidad en la prestación de los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud subsidiado, los que a su vez se traducen en problemas de seguridad y continuidad en la atención a los usuarios, demostrando esto un detrimento en la calidad de los servicios de esta entidad, la cual es percibida y manifestada por sus afiliados.

Así mismo se observa un acentuado deterioro en el cumplimiento de la responsabilidad de la entidad para con sus afiliados, lo cual muy seguramente está relacionado con las dificultades que presenta EMDISALUD ESS en el pago oportuno de los servicios contratados con la red de prestadores, al igual que con la cartera presentado en la actualidad por la entidad, situación que está vulnerando de plano las características básicas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud establecidas por el Decreto 1011 de 2006 y redunda en la insostenibilidad e inviabilidad de esta EPS.

Gráfica N° 9
PRIMERAS 10 CAUSAS DE PQR EMDISALUD ESS PRIMER TRIMESTRE 2012



FUENTE: Aplicativo PQR - Supersalud

4.3. CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC.

De acuerdo con la evaluación adelantada por la Dirección de Calidad y Prestación de Servicios de la Delegada de Atención en Salud, se encuentra que la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" no ha cumplido de manera satisfactoria con la formulación, implementación y evaluación de su PAMEC, lo anterior se sustenta en el hecho que durante la vigencia 2011, este despacho procedió a requerir a entidad mediante oficio radicado con el NURC: 2-2011-031062 del 23 de Mayo de 2011, en la que se le solicitó la siguiente información:

- ✓ *Informe ejecución Plan de Mejoramiento año 2010.*
- ✓ *Autoevaluación de la EAPB en los procesos de obligatoria Auditoría correspondiente al año 2010.*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

- ✓ *Plan de Mejoramiento, a ejecutar en el año 2011, el cual debe estar basado en una autoevaluación previa, en el cual se incluya:*
  - *a) Proceso priorizados.*
  - *b) Acciones de Mejoramiento con sus respectivas actividades a desarrollar*
  - *c) Responsable de las actividades de mejoramiento.*
  - *d) Cronograma de actividades.*
  - *e) Forma de evaluación del cumplimiento de las actividades de mejoramiento*

Requerimiento al cual la entidad dio respuesta mediante oficio radicado con el NURC 1-2011-044322 del 7 de Junio de 2011, el cual una vez revisado y analizado por parte de esta Delegada obtuvo una calificación INSATISFACTORIA, dado que lo enviado no da respuesta a lo solicitado ene el mencionado requerimiento por lo que se confirma que la entidad realmente no cuenta con un PAMEC que le permita monitorear la calidad de sus servicios, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006.

Nuevamente, mediante oficio del 16 de diciembre de 2011, con NURC de radicación 2-2011-089548, se notifico a la Aseguradora sobre la calificación INSASTISFACTORIA que obtuvo su PAMEC, por lo que de manera reiterada se le solicitó a la entidad realizar los ajustes al PAMEC 2011, de acuerdo con las observaciones formuladas al plan, recibiéndose respuesta de la entidad mediante NURC 1-2012-001363 del 10 de enero de 2012, documentación que en la actualidad se encuentra en proceso de evaluación y análisis por parte de esta Delegada. Por lo anterior, se establece que de acuerdo con lo que hasta ahora la Delegada ha recibido y evaluado la entidad en cuestión no cumple con un el cumplimiento del PAMEC 2011 en especial si se tiene en cuenta que estos son hechos cumplidos.

4.4. CUMPLIMIENTO EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN DE CALIDAD

Una vez revisados los diferentes reportes y periodos de obligatorio cumplimiento en Circular Única obligatorios para EPS, se encuentra que EMDISALUD ESS no ha enviado la información, relacionada con la contratación de la red de prestadores, indicadores de alerta temprana, entre otros. Situación que se viene presentando desde que a la entidad se le aplicó la medida especial.

En relación con los Indicadores de Alerta Temprana, la Delegada para la Atención en Salud, mediante requerimiento con NURC N° 2-2012-017069, del 17 de marzo de 2012, realizó solicitud de carácter extraordinario del reporte de los indicadores 1 y 7 del archivo 120 (Oportunidad para la Asignación de citas de Medicina y Odontología General), con corte a 15 de marzo, con plazo máximo de envió el 23 de marzo del mismo año, requerimiento que como muchos otros tampoco fue cumplido por EMDISALUD ESS; razón por la cual se envió un nuevo oficio con NURC 2-2012-022398 el 11 de abril de 2012, solicitando a la entidad explicaciones por el no reporte de dichos indicadores; oficio que fue contestado con NURC 1-2012-034414, del 20 de abril de 2012, donde sustentan que la malla validadora no les permitía cargar completamente la información y solicitan autorización para enviar por medio magnético; donde, adicionalmente envían en correo anexo la imagen del programa para el cargue de la información, la cual fue tomada el día 2 de abril de 2012, es decir, 10 días después de la fecha máxima de reporte, con lo cual se demuestra nuevamente que al parecer poco les importa cumplir con los requerimientos de información solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud.

4.5. EVALUACIÓN DE INDICADORES DE SALUD Y SALUD PÚBLICA

A continuación en la siguiente tabla se muestran los eventos notificados en el 2011 por parte de los prestadores de salud que tienen convenio con EMDISALUD ESS, al Sistema de Notificación SIVIGILA, esta información fue aportada por la Delegada de Medidas Especiales como parte de la documentación de seguimiento enviada por la EAPB.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Tabla 3. Eventos Notificados en SIVIGILA - 2011 EMDISALUD ESS

GERENCIAL EPIDEMIOLÓGICO			
EMDISALUD EPSS			
Acumulados Enero a Diciembre 2011			
cod_evento	Nombre	N° Eventos	%
490	MALARIA VIVAX	5426	50.62
831	VARICELA INDIVIDUAL	864	8.06
300	EXPOSICIÓN RÁBICA	822	7.67
345	ENFERMEDAD SIMILAR A LA INFLUENZA	709	6.61
210	DENGUE	548	5.11
470	MALARIA FALCIPARUM	511	4.77
420	LEISHMANIASIS CUTANEA	255	2.38
820	TUBERCULOSIS PULMONAR	198	1.85
100	ACCIDENTE OFIDICO	184	1.72
560	MORTALIDAD PERINATAL	120	1.70
330	HEPATITIS A	160	1.49
355	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	148	1.16
850	VIH/SIDA / MORTALIDAD POR SIDA	144	1.34
750	SIFILIS GESTACIONAL	141	1.32
455	LEPTOSPIROSIS	114	1.06
740	SIFILIS CONGENITA	67	0.63
343	HIPOTIROIDISMO CONGENITO	20	0.19
550	MORTALIDAD MATERNA	11	0.07
600	MORTALIDAD POR IRA	8	0.07
500	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	2	0.02
	Otros eventos	209	1.95
	Total Resultado	10720	100.00
	Fuente: SIVIGILA INS		

Tabla 4. Número de ETV EMDISALUD ESS 2009-2011

EVENTO	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
MALARIA VIVAX	*1119*	*1308*	*5426*
DENGUE CLASICO	*333*	*600*	*548*
LEISHMANIASIS CUTANEA	*24*	*182*	*255*
MALARIA FALCIPARUM	*77*	*91*	*91*
MALARIA MIXTA	*43*	*55*	*48*
DENGUE HEMORRÁGICO	*41*	*40*	*13*
CHAGAS	*7*	*17*	*21*
LEISHMANIASIS MUCOSA	*2*	*11*	*0*
LEISHMANIASIS VICERAL	*0*	*3*	*0*

Fuente: Tablas 3 y 4 EMDISALUD ESS EPS-S

En el primer lugar de los eventos notificados se observa con un 50.6% (5426) la entidad Malaria por P. Vivax, catalogada como evento trasmitido por vectores, situación que teniendo en cuenta la distribución geográfica poblacional puede esperarse ya que al comparar con el boletín de indicadores básicos de salud 2010 del INS, los departamentos con las tasas por 1.000 habitantes más altas en el país son Antioquia con 27.09, Choco con 11.52 y Córdoba con 11.67; concordante con la población afiliada a EMDISALUD ESS.

Así mismo se encuentran otras enfermedades trasmitidas por vectores como lo son Dengue, Malaria por Falciparum, Leishmaniasis cutánea y Enfermedad de Chagas sumando estas últimas un total de 976 eventos que representan 9% de la notificación total.

Teniendo en cuenta lo anterior al consolidar la totalidad de eventos trasmitidos por vectores, el 60% de la totalidad son producidos por esta causa, razón que debería llevar a la entidad a

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

mostrar gestión de riesgo en salud dirigida hacia la contención de estos eventos, que si bien es cierto no solo son responsabilidad de la EAPB, esta si debe garantizar la atención y seguimiento a los casos para prevenir desenlaces adversos; situación que solo puede ser demostrada a través del análisis de la red prestadora de servicios que a la fecha de generación de este informe no se puede realizar debido al incumplimiento reiterado de esta EAPB a los requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud.

Con respecto a las enfermedades crónicas trasmisibles, la mortalidad por VIH, a pesar que de manera proporcional no representa un peso considerable, el número de eventos es elevado; en el año 2011 fallecieron 144 usuarios afiliados a esta entidad con esta patología, que corresponde a una tasa por 100.000 de 16 usuarios muy por encima de la del país que para el 2009 se encontraba en 5.4 de acuerdo al último boletín , situación que probablemente denotaría fallas en la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención en salud de estos usuarios.

Con respecto a los eventos no trasmisibles, al analizar la Tasa de ***Mortalidad Perinatal*** *teniendo en cuenta el número de casos, esta fue de 14.33 x 1000 Nacidos Vivos (N.V.). para el 2011, indicador que se encuentra por encima de la tasa que para el país en el año 2009 fue de 11.3 * 1.000 N.V, según el informe de Notificación de eventos en salud pública del INS, calculándolo el indicador con denominador Nacidos vivos DANE 2009, aun así esta información probablemente está sujeta a subregistro teniendo en cuenta que aun muchas de la IPS no reportan la información en el aplicativo SIVIGILA*

En ***Mortalidad Materna*** *se reportaron 11 eventos en 2011 para una tasa de 131.3 x 100,000 Nacidos Vivos, la cual se encuentra muy por encima de la línea de base nacional que para el 2008 de acuerdo a lo reportado en el boletín de indicadores básicos de salud fue de 62.7 * 100.000 N.V., y más aún dista mucho si se compara con la meta esperada en los Objetivos de desarrollo del milenio para Colombia en el 2015, ya que se espera esté por debajo de 45 x 100.000 N.V.*

Tabla 5
Seguimiento de tasas de mortalidad trazadora EMDISALUD ESS 2009-2011

TASAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICA			
EMDISALUD ESS EPSS			
INDICADOR	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
TASA DE MORTALIDAD MATERNA X100,000 N.V.	76,35	72,78	131,3
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL X 1000 N.V	7,63	3,63	14,3

Fuente: EMDISALUD ESS EPS-S

Al comparar las tasas de mortalidad trazadora (perinatal y materna) de años anteriores se observa que ha venido en franco incremento, situación que demuestra el deterioro de la cadena de atención en salud, al igual que el detrimento de las condiciones de calidad de los servicios de salud de la población afiliada a esta EAPB, ya que el indicador de mortalidad materna como sustenta la literatura técnica es trazador para la evaluación de los servicios de salud.

Tabla 6
Distribución de eventos notificados a SIVIGILA relacionados con la calidad de la atención del control prenatal

EVENTO	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
SIFILIS GESTACIONAL	87	40	95
SIFILIS CONGENITA	29	21	45

Fuente: Perfil de salud 2011 EMDISALUD ESS

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Es de anotar que al revisar los eventos relacionados directamente con la calidad de la atención del control prenatal, se observa un ascenso entre los años 2010 y 2011 de sífilis gestacional y congénita, si bien es cierto esto permitiría concluir que la entidad ***no cumple*** *con la normatividad vigente respecto a la eliminación de la trasmisión perinatal de Sífilis congénita, siendo esta totalmente prevenible si se diagnostica y trata a la gestante con oportunidad y calidad. A este respecto y teniendo en cuenta los casos de sífilis gestacional reportados se podría concluir que el 47.3% de los casos de sífilis gestacional no fueron tratados o no fueron tratados correctamente.*

*Al calcular la tasa de sífilis congénita de la entidad para el 2011 esta se encuentra en 3.64 * 1.000 N.V, por encima de la línea de base nacional reportada para el 2009 de 2.56 * 1.000 N.V., teniendo en cuenta los indicadores de salud de 2010 reportados por el Instituto Nacional de Salud - INS.*

Continuando con el análisis del componente materno perinatal, el impacto de la deficiencia en la calidad de los servicios prenatales se observa en la ocurrencia de eventos de alto costo, donde el Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido ocupa el primer lugar con un 9.25% de incidencia como lo muestra la tabla 7; siendo esto producido por causas inherentes a la atención materna al momento del parto o por inmadurez del recién nacido, todo esto relacionado con la accesibilidad y oportunidad en el manejo de la gestante.

Tabla 7
Distribución de eventos de alto costo EMDISALUD ESS 2011

EMDISALUD ESS EPSS INCIDENCIA DEL ALTO COSTO 2011 DESCRIPCIÓN DEL DIAGNOSTICO	F	M	TOTAL	%
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	91	99	190	9,25
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	104	69	173	8,42
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	54	81	135	6,57
ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACION	34	45	79	3,85
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	23	36	59	2,87
OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	22	24	46	2,24
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO NO ESPECIFICADA	16	20	36	1,75

Fuente: EMDISALUD ESS EPS-S

Aun así, al revisar los eventos de bajo peso al nacer la EAPB presenta una prevalencia de 7.3%, que al comprarla con la línea de base nacional de 8.8%, dejaría a la entidad por debajo de esta, situación que al analizarla a través de los cumplimientos de la atención institucional del parto medida por la información solicitada de la Resolución 412 y 3384 del 2000 podría interpretarse como un subregistro de información ya que la entidad presenta cumplimientos deficientes en esta actividad.

Tabla 8.

EMDISALUD 2011 EVENTOS CENTINELAS	
EVENTOS	2011
Bajo peso al nacer	611
Otitis Media Supurativa	45
Hospitalización por neumonías en niños de 3 a 5 años	125
Hospitalización por EDA en niños y niñas de 3 a 5 años	95
Mortalidad materna	11
Mortalidad perinatal	120
Muerte por malaria	1
Muerte por Dengue	1

Fuente: Rips / SIES

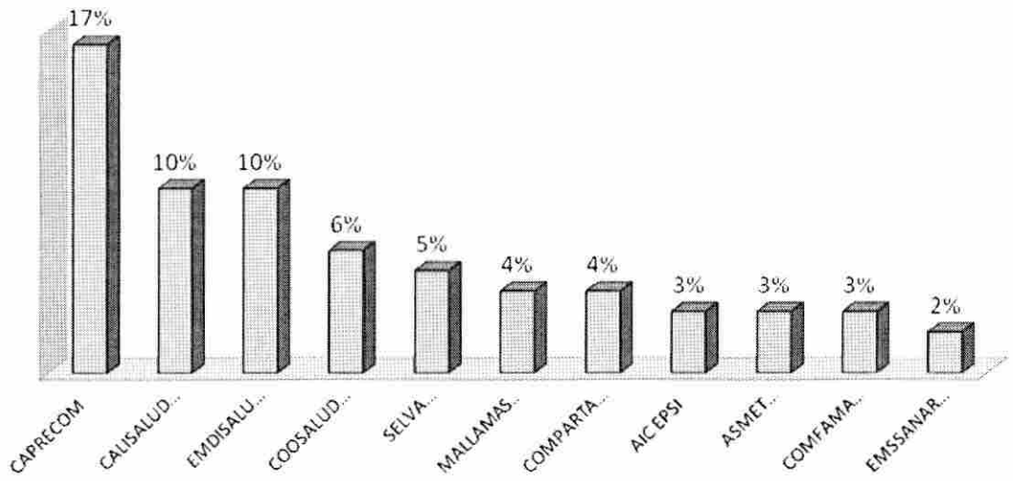
Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

5. *PROCESOS SANCIONATORIOS IMPUESTOS POR LA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD*

Es de mencionar que frente a las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a cargo de la Delegada para Atención en Salud, se encuentra la de adelantar las investigaciones administrativas a que haya lugar pudiendo conducir estas a Sanciones, en primera instancia, a las entidades, instituciones y demás sujetos de inspección, vigilancia y control de conformidad con las atribuciones dadas a la Superintendencia Delegada, con el propósito de asegurar la prestación oportuna, permanente y eficiente con calidad e integralidad del servicio de seguridad social en salud; es así como se puede evidenciar que durante la vigencia 2010 se adelantaron un total de 381 investigaciones, de las cuales 9 corresponden al régimen subsidiado siendo la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S", la segunda EAPB autorizada del régimen subsidiado con mayor número de investigaciones administrativas .

GRAFICA N° 10
DISTRIBUCIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO. SDAS - AÑO 2010

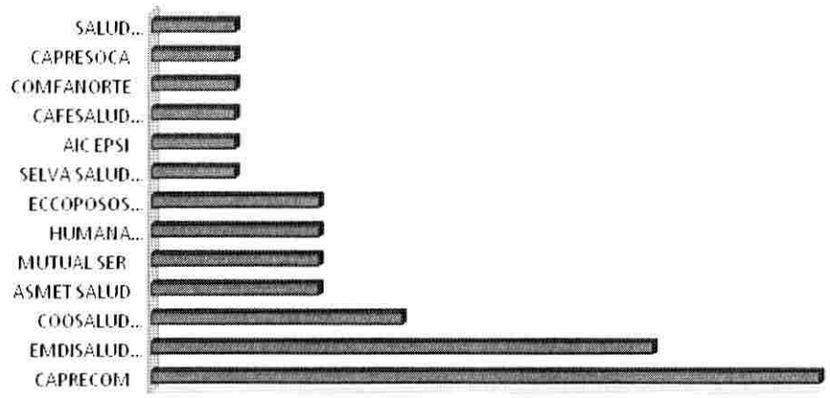


FUENTE: SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

Situación que no es diferente para la vigencia 2011 en donde EMDISALUD ESS EPS-S sigue siendo la aseguradora en el regimen subsidado con el segundo mayor numero de aperturas de investigacion, a pesar que disminuyó, como se refleja en la grafica N° 11

GRÁFICA N° 11
DISTRIBUCIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS DE EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO - SDAS 2011

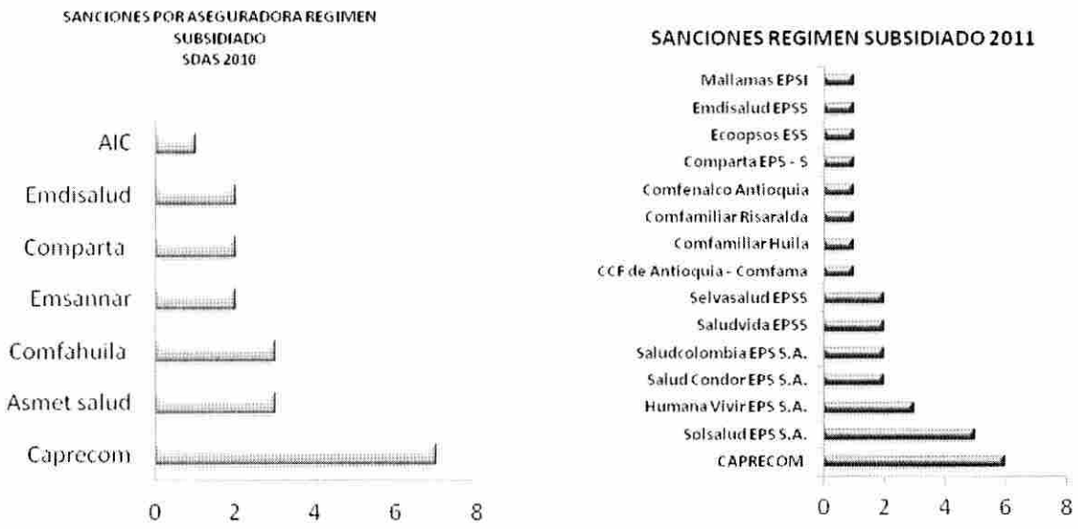
Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.



FUENTE: SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de los autos de sanción tanto en la vigencia 2010 como la vigencia 2011, la aseguradora presenta una disminucion en los mismos, siendo mayor para al vigencia 2010, lo cual se aprecia en la gráfica siguiente.

GRAFICA N° 12
FRECUENCIA DE PROCESOS SANCIONATORIOS EN LAS EAPB DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO. AÑOS 2010 Y 2011



FUENTE: SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

Frente a la distribución de las investigaciones administrativas por régimen para la vigencia 2011, es similar el comportamiento de la vigencia 2010, en lo que respecta al régimen contributivo, con una razón de 4,1:1, lo que significa que por cada cuatro investigaciones administrativas en el régimen contributivo existe una en el régimen subsidiado.

GRAFICA N° 12
DISTRIBUCIÓN DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS POR TIPO DE VIGILADO Y VIGENCIA

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

FUENTE: DATOS ARCHIVO, SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD- 2011

6. *CONCLUSIONES*

- *Del analisis expuesto en el presente documento para las vigencias 2010 a 2012, , se puede concluir que EMDISALUD ESS EPS-S incumple todos los componentes analizados, lo cual se ha venido intensificando desde la aplicación de la medida especial*

- *La EAPB incumple con los estándares de habilitación relacionados con las condiciones de permanencia, de acuerdo con el Decreto 515 de 2004 y la Resolución 581 de 2004 establecidas para el componente técnico científico.*

- *Una vez evaluados los Indicadores de Salud Poblacionales se encuentra que la entidad no está gestionando el **Riesgo de salud** de sus grupos vulnerables*

- *Se pudo evidenciar que EMDISALUD ESS EPS-S ha venido realizando afiliaciones a pesar de encontrarse incursa en una medida especial, lo que se convierte en un franco incumplimiento a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

- *Como se observa a lo largo de este informe se pudo establecer que EMDISALUD ESS EPS-S, de manera reiterada no reporta la información establecida en la Circular Única, ni responde a las solicitudes de explicaciones, lo que se constituye en un imcumplimiento al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.*

- *Es franco el deterioro en la calidad de los servicios que la entidad debe garantizar a sus afiliados, donde no se observan planes de accion y mejoramiento ajustados, tendientes a intervenir los problemas detectados que den soluciones observables y contundentes a la deficitaria prestación de los servcios.*

- *Aunque no se pudo evaluar la suficiencia de la red de servicios de salud por parte de EMDISALUD ESS EPS-S, dado que no ha sido posible que la entregue, pese a los múltiples requerimientos, se asume que la entidad no garantiza una red prestadora que satisfaga la demandad de su población afiliada, lo cual va en detrimento de la calidad del servicio de salud a sus usuarios, llegando al punto de poner en riesgo la vida y la salud de los mismos.*

- *Tampoco se han evidenciado las medidas correctivas posteriores a los procesos sancionatorios, a pesar de haber costado mas de $ 250.000.000 millones de pesos, durante las vigencias 2010 y 2011, solamente en procesos adelantados por la Delegada de Atención en salud.*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

7. RECOMENDACIONES

Se requiere, entonces, de manera prioritaria, la toma de medidas conducentes a superar las diferentes situaciones que se presentan en la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" y que a la fecha están colocando en riesgo el aseguramiento y por ende la prestación oportuna, permanente y eficiente con calidad e integralidad del servicio de seguridad social en salud a toda su población usuaria.

Revaluar la medida de intervención forzosa administrativa, en curso desde el año 2011, por lo cual se propone:

- ✓ *Revocar la habilitación de la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" para administrar y operar el Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud."*

4.2.4. RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE INERVENCIONES EN ACTA NUMERO 60 DEL 21 DE JUNIO DE 2012.

"DESARROLLO:

La Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Resolución No. 01272 del 20 de junio de 2011, mediante la cual se creó el Comité de Intervenciones y se determinan sus funciones

La Resolución en comento, en el artículo segundo, dispuso lo siguiente:

*"**ARTICULO SEGUNDO. OBJETIVO:** Asesorar al Superintendente Nacional de Salud para la toma de decisiones, en los siguientes casos:*

> *"Respecto de los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades promotoras de Salud, Instituciones prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud..."*

1. SITUACIÓN DE EMDISALUD

El Dr. Yesid Salomón Turbay Pereira – Superintendente Delegado para las Medidas Especiales, presentó informe, el cual hace parte de esta Acta en diez (10) folios, sobre la situación de EMDISALUD, concluyendo que la vigilada no ha superado las causales que dieron origen a la intervención, y evidenciándose que la situación financiera es crítica y no cuenta con los recursos suficientes para el cubrimiento del pago de las obligaciones, incumpliéndose los requisitos técnicos que se requieren para que se mantenga como entidad Aseguradora.

Adicionalmente, teniendo en cuenta la opinión del Contralor, la Contabilidad y los Estados Financieros de la vigilada no presentan razonabilidad, lo que conlleva a determinar que las situaciones financieras no han mejorado en relación con el momento de la intervención.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Cabe anotar que pese al seguimiento realizado por la Superintendencia Nacional de Salud al plan de acción, no se ha logrado un avance conforme a lo expuesto anteriormente.

Igualmente, el Dr. Gilberto Álvarez Uribe – Superintendente Delegado para la Atención en Salud, presenta informe sobre la situación de EMDISALUD, la cual hace parte de la presente Acta en veintisiete (27) folios, y tiene como conclusiones y recomendaciones las siguientes:

> *"(...) Que la EMDISALUD ESS EPS-S, en forma reiterada está incumpliendo todos los estándares de habilitación y permanencia de acuerdo con el Decreto 515 de 2004 y la Resolución 581 de 2004, en el componente técnico científico (...)"*
>
> *"Se requiere, entonces, de manera prioritaria, la toma de medidas conducentes a superar las diferentes situaciones que se presentan en la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" y que a la fecha están colocando en riesgo el aseguramiento y por ende la prestación oportuna, permanente y eficiente con calidad e integralidad del servicio social en salud a toda su población usuaria.*
>
> *Revaluar la medida de intervención forzosa para administrar, en curso desde Diciembre de 2010, por lo cual propone:*
>
> ✓ *Revocar la habilitación de la "EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS EPS-S" para administrar y operar el Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud."*

Vistos los antecedentes antes mencionados, ***el Comité de Intervenciones recomienda al Señor Superintendente Nacional de Salud, que debe procederse al proceso de liquidación de la Entidad.*** *" (subraya y Negrilla fuera de texto)*

4.3. TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", CON NIT 811.004.055, Y COMO CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR LA REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Al ser cuidadosamente analizada las causas que dieron origen a la expedición de la Resolución 002042 del 16 de diciembre de 2010, analizada la normatividad jurídica aplicable a las intervenciones forzosas administrativas realizadas por esta Superintendencia, puede concluirse que las razones que dieron origen a la medida de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** se mantienen no obstante los avances logrados por la Intervención.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la prestación de servicios de salud por parte **de LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, a toda la comunidad usuaria afiliada a esta, a fin de garantizar el derecho al aseguramiento en salud y a la salud en los términos y con la debida observancia de

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, **el Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud recomendó en Acta Número 60 del 21 de junio de 2012,** en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, **tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, e intervenir, con el fin de LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, toda vez que existen los presupuestos fácticos que dan origen a esta medida.

Es así, que este organismo de inspección, control y vigilancia, se encuentra frente a una situación que requiere de su inmediata labor, para que conforme a las competencias asignadas, se adopte la liquidación de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** para desarrollar y garantizar el adecuado aseguramiento en salud y la adecuada prestación de los servicios de salud de la población afiliada a esta, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Es necesario tener en cuenta que se considera, se debe garantizar el adecuado aseguramiento en salud y la adecuada prestación de los servicios de salud de la población afiliada a **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, por lo que, esta Superintendencia cuenta con plenas facultades legales para la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Liquidar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

Teniendo en cuenta que:

I. En desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y conforme al artículo 2° del decreto 806 de 1998, el Estado garantiza el acceso a los servicios de salud y regula el conjunto de beneficios a que tienen derecho los afiliados como servicio público esencial, con el propósito de mantener o recuperar su salud.

II. El Sistema General de Seguridad Social en Salud se basa entren otros en los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia e integración funcional, para resolver problemas de inequidad en el acceso a los servicios, mejorar la calidad en la prestación de los mismos, y enfrentar la desarticulación entre las diferentes instituciones y la debilidad de la estructura institucional y administrativa,

III. El sistema General de Seguridad Social en Salud, es el conjunto de normas, instituciones y procedimientos para mejorar la calidad de vida de la población colombiana protegiéndola contra riesgos que afectan su salud y la de su comunidad, y es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, Colombianos y Extranjeros,

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

IV. La atención en salud se constituye en un servicio básico que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida acorde a la dignidad humana al punto que se le ha otorgado el rango de derecho fundamental,

V. El propósito fundamental del sistema, el aseguramiento, constituye la principal herramienta de acceso universal de la población a los servicios de salud, delegando en las EPS y EPSS la administración del riesgo de salud de los afiliados,

VI. Las EPS y EPSS hacen el papel de articulador entre la población y los prestadores, y entre el financiamiento y la prestación, ya que es el conducto de canalización de los recursos hacia la órbita de la prestación de servicios de salud,

VII. En materia de salud, la realización del servicio público de carácter obligatorio de la Seguridad tiene como sustento un sistema normativo integrado, lo que significa, que el Sistema de Seguridad Social en Salud es reglado y en consecuencia quienes en él participan, como es el caso de las Entidades Promotoras de salud del Régimen Subsidiado, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley.

VIII. Las EPS y EPSS que aseguran servicios de salud y garantizan la prestación de los servicios de salud no les es aplicable el principio de que pueden hacer con ellos, todo lo que no esté prohibido por la Ley; para tales aseguradoras y prestadoras, rige el principio de los funcionarios públicos, que únicamente pueden hacer lo que les esté expresamente permitido.

IX. La Seguridad Social en Salud no puede ser prestada por las EPS y EPSS sino en la forma establecida en la Ley 100 de 1993 y las normas que la desarrollan.

Es de resaltar que **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, tenía la obligación de demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales estaba autorizada y habilitada para operar, la implementación y mantenimiento de la capacidad técnica, administrativa y financiera, acreditada para efectos de su operación, lo cual no cumplió, generando así la intervención forzosa administrativa para administrar, para la recuperación de su objeto, lo cual a pesar de los esfuerzos realizados en el proceso de intervención forzosa administrativa no se logró, determinando así, previo concepto del comité de intervenciones que esta entidad debe ser objeto de liquidación.

Así las cosas, la capacidad técnica, administrativa y financiera deberá ser evaluada y cumplida en su totalidad mientras dure la operación y administración de recursos del Régimen subsidiado en Salud por parte de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

Es preciso indicar que se entiende por aseguramiento en salud:

1. La administración del riesgo financiero,

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

2. La gestión del riesgo en salud,

3. La articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo,

4. La garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y

5. La representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Conforme a la definición del aseguramiento en salud, **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** como ASEGURADORA EN SALUD es responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia de la prestación de los servicios de salud, y por ende, quien deberá responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

De lo anterior expuesto se concluye que de conformidad con las condiciones y bajo los parámetros en que actualmente se encuentra operando **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, esta entidad sigue generando un riesgo inminente, no sólo en el aseguramiento en salud y la prestación de los servicios de salud ofertados a su población afiliada, sino también en su estabilidad financiera, y la del propio Sistema General de Seguridad Social en Salud, hecho por el cual la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra obligada a adoptar las medidas necesarias, máxime, cuando de lo aquí establecido, se desprende sin lugar a equívocos, la no superación de los hallazgos que dieron origen a la intervención forzosa administrativa para administrar la EPSS.

De esta manera, la Superintendencia Nacional de Salud debe proceder a actuar en forma inmediata, a fin de proteger el derecho al aseguramiento en salud, a la salud y a la vida de las personas que pueden resultar afectadas, ante la falta de garantía en la administración del riesgo en salud de los afiliados **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** entidad que por lo expuesto a lo largo del presente proveído, no garantiza su adecuado funcionamiento, así como tampoco el cabal desarrollo de su objeto social, conforme a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por lo que, la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra obligada a propender porque el aseguramiento en salud y la cobertura del servicio de salud, frente a las dificultades de un ente responsable del proceso de aseguramiento y de garantía en la prestación del servicio de salud, no impliquen vulneración de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni pongan en riesgo el aseguramiento en salud y la prestación del servicio de salud, este último que debe brindarse en forma accequible, oportuna, segura, pertinente, continua y con

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

calidad, a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para ello, el aseguramiento en salud y los servicios de salud deben ser sostenibles en el largo plazo, teniendo en cuenta que de no ser esto posible se colocaría en riesgo, los principios superiores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es de resaltar que en ejercicio de las facultades legales de inspección, vigilancia y control que le competen a la Superintendencia Nacional de Salud, la medida que aquí se adopta tiene como finalidad garantizar el adecuado aseguramiento en salud y la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, para con ello en consecuencia, proteger los derechos de los afiliados, teniendo ésta medida como objeto, liquidar **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"** y como consecuencia de ello, la revocatoria de su habilitación.

Recreado el escenario de facto y de derecho, atinente al asunto sub-examine, este Despacho considera que las circunstancias y hechos que motivan la decisión que aquí se toma, demuestran la existencia de circunstancias que afectan la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la representación del afiliado ante el prestador y demás actores, así como el sostenimiento y la viabilidad financiera de la intervenida, condiciones que deben observarse en el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la vigilada de autos.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestación de servicios de salud por parte de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, a toda la comunidad afiliada a esta, a fin de garantizar el derecho a la salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por el inadecuado proceso de aseguramiento en salud y la inadecuada prestación del servicio de salud, esta Superintendencia acatando sus cometidos constitucionales y legales y en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, se ve avocada ante la situación presentada, y en cumplimiento de las atribuciones que le otorga los parágrafos 1 y 2 del artículo 230 y el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 23, 25, 26 y 27 de la Ley 510 de 1999, el numeral 42.8 del artículo 42, los incisos 1 y 5 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, los artículos 35, 36, los numerales 1 y 5 del artículo 37, literales a, b, c, f y g del artículo 39, y los literales a, c, d, e, f y j del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, los artículos 116 y 117 del Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 1922 de 1994, el Decreto 788 de 1998, el artículo 4 del Decreto 783 de 2000, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2004 y en especial con el artículo 1, los numerales 1, 2, 4 y 8 del artículo 3, los numerales 1, 6 y 8 y el parágrafo del artículo 4, el artículo 5, los numerales 1, 3, 4, 5, 8, 14, 15, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 34, 38, 39, 40 y 45 del artículo 6, los numerales 1, 3, 7, 8, 9, 13, 22, 23, 24, 25, y 42 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007, y los artículos 9.1.1.1.1. al 9.1.1.3.3. y del 9.1.3.1.1. al 9.1.3.10.4. del Decreto 2555 de 2010, a **LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD**

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

E.S.S. - EPSS "EMDISALUD" , toda vez que existen los presupuestos fácticos que dan origen a esta medida.

Expuesta la situación presentada por el **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, la Superintendencia Nacional de Salud considera que las circunstancias y hechos que ponen en riesgo no sólo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino también la cobertura en el aseguramiento en salud y la prestación de los servicios de salud por parte de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, y que motivan la decisión que aquí se adopta, demuestran, la existencia de conductas que deben observarse en el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la entidad vigilada.

La Superintendencia Nacional de Salud, como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el marco de su competencia, propugna para que los actores del Sistema sobre los cuales ejerce las funciones señaladas, cumplan a cabalidad y con respeto las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De esta manera, por lo expuesto a lo largo del presente proveído, se establece que **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, al incurrir en las causales del artículo 114 de la Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999 y adicionado por los artículo 32, 33 y 34 de la Ley 795 de 2003, conforme a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Superintendencia Nacional de Salud procede a **ADOPTAR LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, conforme a los lineamientos y parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del plazo determinado y bajo las circunstancias excepcionales establecidas por el organismo de control.

Es de resaltar que en ejercicio de las facultades legales de inspección, vigilancia y control que le competen a la Superintendencia Nacional de Salud, la medida que aquí se adopta tiene como finalidad la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, el respeto debido a estas, para con ello en consecuencia, contrarrestar los hechos y circunstancias que ponen en peligro y lesionan el orden jurídico que se protege.

Así las cosas, en el presente caso, tenemos que al ordenarse la liquidación de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, esta se entiende, saldrá del espectro de vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la cual deberá procederse en consecuencia a la revocatoria de la habilitación de esta para administrar y operar el régimen Subsidiado en salud, ya que como tal esta entidad por efectos de su liquidación, sale del universo de vigilancia de esta Superintendencia.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

4.3.1. ADOPCIÓN DE LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", CON NIT 811.004.055, Y COMO CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR LA REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

La medida que aquí se adopta consistirá en:

I. La **DESIGNACIÓN DE AGENTE ESPECIAL LIQUIDAOR** de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",**

II. La **DESIGNACIÓN DE CONTRALOR** de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, y

Advirtiendo que **TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", CON NIT 811.004.055, Y COMO CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR LA REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO**, adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, de acuerdo a lo regulado en el numeral 4° del artículo 24 de la Ley 510 de 1999 que modifica el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, en el inciso 3 del artículo 6° del Decreto 506 de 2005 y en el inciso 2° del artículo 9.1.1.1.3 y el 9.1.3.1.2. del Decreto 2555 de 2010, en cuanto a la decisión de liquidación forzosa administrativa, **SERÁ DE CUMPLIMIENTO INMEDIATO** a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Nacional de Salud y se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida, y en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las misma no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

4.4. DESIGNACIÓN DE AGENTE ESPECIAL LIQUIDADOR EN LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", CON NIT 811.004.055, Y LA REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

A. De conformidad con el marco normativo que regula los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas por esta Superintendencia y aplicando por remisión las disposiciones previstas en el artículo 295 y 296 del Decreto Ley 663 de 1993, (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, designar y remover discrecionalmente a los interventores, liquidadores y contralores.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

B. Una vez revisado el registro de Interventores, Liquidadores y contralores que lleva la Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, por disposición del numeral 4 del artículo 21 del Decreto 1018 de 2007, se determinó que existen personas idóneas para ser designadas como Agente Especial Liquidador de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

C. Por otra parte, la Resolución 1272 de 2011, reglamentó la creación y funcionamiento del Comité de Intervenciones y en el numeral 5 del artículo 5, relativo a funciones del Comité, dispuso:

> *"5. Evaluar y recomendar la designación o remoción de agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades intervenidas, con fundamento en el Registro de Liquidadores e Interventores y en el Registro de Contralores, así como evaluar y recomendar la designación y fijación del a remuneración inicial de los promotores, en acuerdos de reestructuración de pasivos de entidades vigiladas."*

D. El doctor al doctor EDUARDO LEON ESPINOSA FACIOLINCE, portador de la cédula de ciudadanía número 9.074.730 de Cartagena, cumple con los requisitos establecidos y exigidos en la Resolución. No. 1947 del 4 de noviembre de 2003 expedida por esta Superintendencia.

E. Adicionalmente a lo expuesto, es preciso indicar que al doctor EDUARDO LEON ESPINOSA FACIOLINCE, portador de la cédula de ciudadanía número 9.074.730 de Cartagena, resulta ser la persona idónea para ejercer el cargo de Agente Especial Interventor del **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

F. De la misma manera el Comité de Intervenciones, en sesión del día 21 de junio de 2012, según consta en Acta 60, recomendó designar al doctor EDUARDO LEON ESPINOSA FACIOLINCE, portador de la cédula de ciudadanía número 9.074.730 de Cartagena para ejercer las funciones de Agente Especial Liquidador de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

G. Igualmente, el Agente Especial Liquidador designado, en virtud de las facultades conferidas en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, y el artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, ejerce funciones públicas transitorias; en consecuencia, el nombramiento y desempeño, no constituye ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de **TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR Y COMO CONSECUENCIA DE LO ANTERIOR DE REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO**, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

H. Ahora bien, el numeral 9 del artículo 295 del Decreto 663 de 1993, respecto al Agente Especial Liquidador, establece lo siguiente:

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

"**9. *Facultades y deberes del liquidador.*** *El liquidador designado por el Director del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la intervenida, de la masa de la liquidación o excluidos de ella y, además, los siguientes deberes y facultades:*

a. ***Actuar como representante legal de la intervenida****;*

b. Ejecutar los actos que tiendan a facilitar la preparación y realización de una liquidación rápida y progresiva;

c. Adelantar durante todo el curso de la liquidación el recaudo de los dineros y la recuperación de los activos que por cualquier concepto deban ingresar a la masa de la liquidación, para lo cual podrá ofrecer incentivos por la denuncia de la existencia y entrega de tales activos;

d. Administrar la masa de la liquidación con las responsabilidades de un secuestre judicial;

e. Velar por la adecuada conservación de los bienes de la intervenida, adoptando las medidas necesarias para mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física y ejerciendo las acciones judiciales y administrativas requeridas para el efecto;

f. Continuar con la contabilidad de la entidad intervenida en libros debidamente registrados; en caso de no ser posible, proveer su reconstrucción e iniciar la contabilidad de la liquidación;

g. Presentar cuentas comprobadas de su gestión, al separarse del cargo, al cierre de cada año calendario y en cualquier tiempo a solicitud de una mayoría de acreedores que representen no menos de la mitad de los créditos reconocidos;

h. Ejecutar todos los actos y efectuar todos los gastos que a su juicio sean necesarios para la conservación de los activos y archivos de la intervenida;

i. Celebrar todos los actos y contratos requeridos para el debido desarrollo de la liquidación, incluídos los negocios o encargos fiduciarios que faciliten su adelantamiento, restituír bienes recibidos en prenda, cancelar hipotecas y representar a la entidad en las sociedades en que sea socia o accionista, así como transigir, comprometer, compensar o desistir, judicial o extrajudicialmente, siempre que no se afecte la igualdad de los acreedores de acuerdo con la ley;

j. Realizar los castigos de activos que resulten pertinentes;

k. Vender, sin necesidad de que el peritazgo sea judicial, los activos de la entidad intervenida;

l. Pagar con los recursos pertenecientes a la intervenida todos los gastos de la liquidación;

m. Dar por terminados los contratos de trabajo de empleados cuyo servicio no requiera, y conservar o contratar los que sean necesarios para el debido adelantamiento de la liquidación;

n. Bajo su responsabilidad promover las acciones de responsabilidad civil o penales que correspondan, contra los administradores, directores, revisores fiscales y funcionarios de la intervenida;

o. Propiciar acuerdos cuyo objeto consista en la continuación por un nuevo fiduciario de la gestión orientada a alcanzar las finalidades previstas en los contratos fiduciarios celebrados por la entidad intervenida, antes de efectuar las restituciones a los fideicomitentes a que haya lugar, y

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

p. Destinar recursos de la liquidación al pago de la desvalorización monetaria que hubieren podido sufrir las acreencias que debieron sujetarse al proceso liquidatorio." (Negrilla y Subrayado fuera de texto)

4.5. DESIGNACIÓN DE CONTRALOR EN LA EN LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", CON NIT 811.004.055, Y LA REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

A. La Ley 100 de 1993 en su artículo 228, estableció la obligatoriedad de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza, de contar con Revisor Fiscal.

B. Con respecto al Revisor Fiscal se tiene en cuenta que el Consejo de Estado, en Sentencia 15730 de 2007, expresó lo siguiente:

> *"(...) la institución de la revisoría fiscal ofrece credibilidad de la situación financiera, de un adecuado sistema de control interno, del manejo de la contabilidad y del cumplimiento de las disposiciones estatutarias y legales, lo que preserva la protección de terceros e incluso del mismo Estado (...)".*

C. La Resolución No. 1947 del 4 de noviembre de 2003, expedida por esta Superintendencia, estableció los lineamientos pertinentes a los requisitos para el nombramiento y posesión de interventores, liquidadores y contralores designados por la Superintendencia.

D. Ahora bien es importante atender lo dispuesto en el inciso primero, numeral 3, capitulo Segundo, Titulo XI, de la Circular Única, expedida por esta Superintendencia, a través del cual se establece que las funciones que corresponden a los contralores, son de la misma esencia y naturaleza de los revisores fiscales, evento por el cual y para el evento, es importante aludir al marco conceptual y normativo de la revisoría fiscal, sobre cuyo tema se ha pronunciado la Superintendencia de Sociedades, mediante Circula Externa 115-000011 del 21 de octubre de 2008, en la que expresó:

> *"El artículo 334 de nuestra Constitución política asigna al Estado la dirección general de la economía, y le otorga la facultad de intervenir por mandato de la ley en las distintas etapas del proceso económico, desde la producción hasta el consumo de los bienes, y servicios. Muchas son las leyes, decretos y reglamentos que se han dictado al amparo de ciertas normas constitucionales, regulando varios y numerosos aspectos de la economía en todos sus sectores."*
>
> *"La Revisoría Fiscal desempeña un papel de especial importancia en la vida del país, a tal punto que una labor eficaz, independiente y objetiva, brinda confianza para la inversión, el ahorro, el crédito y en general contribuye al dinamismo y al desarrollo económico. Como órgano privado de fiscalización, la revisoría está estructurada con el ánimo de dar confianza a los propietarios de las empresas sobre el sometimiento de la administración a las normas legales y estatutarias, el aseguramiento de la información financiera, así como acerca de la salvaguarda y*

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

conservación de los activos sociales, amén de la conducta que ha de observar en procura de la razonabilidad de los estados financieros."

"Las funciones de Revisor Fiscal debidamente ejercidas, por lo demás, protegen a los terceros que encuentran en el patrimonio del ente económico la prenda general de sus créditos, de manera que debe dar confianza sobre el manejo de los recursos del ahorro, de la inversión y en general del manejo justo y equitativo del aparato productivo del país."

"La institución de la Revisoría Fiscal es un apoyo de vital importancia para las entidades que ejercen la inspección, vigilancia y/o control de las sociedades mercantiles; sus funciones le han sido asignadas por mandato legal , tales como las de velar por el cumplimiento de las leyes y acuerdos entre los particulares (Estatutos Sociales y decisiones de los órganos de administración), y dar fe pública, lo cual significa entre otros, que su atestación y firma hará presumir legalmente, salvo prueba en contrario, que el acto respectivo se ajusta a los requisitos legales, lo mismo que los estatutarios. Tratándose de balances, se presumirá además que los saldos han sido tomados fielmente de los libros y reflejan en forma razonable la correspondiente situación financiera en la fecha del balance (artículo 10° de la ley 43 de 1990)

"Es precisamente en éste entorno normativo y conceptual en el que el Estado advierte la importancia de la revisoría fiscal y, por lo mismo, debe ofrecerle todo su apoyo y colaboración para lo que convenga al buen suceso de su gestión fiscalizadora, cuyos desarrollos deber ser igualmente valorados por los terceros, los administradores y los propietarios de las empresas."

E. En el mismo sentido y disposición del numeral 4 del artículo 21 del Decreto 1018 de 2007, la Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales lleva el registro de interventores, liquidadores y contralores, del cual se determinó que existen personas idóneas para ser designadas como Contralor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**.

I. Por otra parte, la Resolución 1272 de 2011, reglamentó la creación y funcionamiento del Comité de Intervenciones y en el numeral 5 del artículo 5, relativo a funciones del Comité, dispuso:

"5. Evaluar y recomendar la designación o remoción de agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades intervenidas, con fundamento en el Registro de Liquidadores e Interventores y en el Registro de Contralores, así como evaluar y recomendar la designación y fijación del a remuneración inicial de los promotores, en acuerdos de reestructuración de pasivos de entidades vigiladas."

F. La firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES con NIT 800.121.665-9 Representada legalmente por el doctor GILDARDO TIJARO GALINDO portador de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá, cumple con ~~los~~ requisitos establecidos y exigidos en la Resolución. No. 1947 del 4 de noviembre de 2003 expedida por esta Superintendencia.

G. Adicionalmente a lo expuesto, es preciso indicar que la firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES con NIT 800.121.665-9 Representada legalmente por el doctor GILDARDO TIJARO GALINDO portador

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá, resulta ser la persona jurídica idónea para ejercer el cargo de Contralor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

H. De la misma manera el Comité de Intervenciones, en sesión del día 21 de junio de 2012, según consta en Acta 060 recomendó designar a la firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES con NIT 800.121.665-9 Representada legalmente por el doctor GILDARDO TIJARO GALINDO portador de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá, para ejercer las funciones de Contralor de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD".**

I. De igual forma y según lo dispuesto en el artículo tercero de la Resolución No. 000237 del 28 de enero de 2010, modificada por el artículo primero de la Resolución No. 002659 del 12 de octubre de 2011, expedida por esta Superintendencia:

> *"Los honorarios de los Contralores equivaldrán al ochenta por ciento (80%) del monto de los honorarios fijados al interventor o al Liquidador."*

J. Igualmente, el Contralor designado, en virtud de las facultades conferidas en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999 y siguientes, y el artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero ejerce funciones públicas transitorias; en consecuencia, el nombramiento y desempeño, no constituye ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de **TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS, Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR Y REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO**, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, 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 Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, en virtud de lo consagrado en el parágrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 42 de la 715 de 2001, el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1° del Decreto

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

3023 de 2002, el artículo 30 del Decreto 2975 de 2004 y el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2005.

ARTÍCULO SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, **REVOCAR** el certificado de habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** con NIT 811.004.055, otorgado mediante la Resolución No. 01691 del 10 de octubre de 2007, con domicilio en la Calle 22 número 8ª – 38 de Montería (Córdoba), por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

ARTÍCULO TERCERO: La medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** con NIT 811.004.055, que aquí se adopta, conforme a los artículos 116 y 117 del Decreto Ley 663 de 1993, y los artículos 22 y 23 de la Ley 510 de 1999, conlleva:

a. La separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida.

b. La separación del revisor fiscal.

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 Interventor 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 la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar. La actuación correspondiente será remitida al Agente Especial Liquidador;

e. La cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar que afecten bienes de la entidad. La Superintendencia Nacional de Salud librará los oficios correspondientes;

f. 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 medida cautelar de toma de posesión

inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar.

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;

g. El que todos los acreedores, incluidos los garantizados, quedarán sujetos a las medidas que se adopten para la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar 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.

h. La disolución de la entidad;

i. La exigibilidad de todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida, sean comerciales o civiles, estén o no caucionadas, lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan las normas que regulen las operaciones de futuros, opciones y otros derivados;

j. La formación de la masa de bienes;

k. Los derechos laborales de los trabajadores gozarán de la correspondiente protección legal, en los procesos de liquidación.

PARÁGRAFO PRIMERO. Decretada la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, se comprende que la unidad empresarial y económica inicia su etapa de extinción total y definitiva, respecto al mismo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La decisión de decretar la medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, implica los efectos propios de la toma de posesión. Con el inicio del proceso liquidatorio, la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, necesariamente debe abandonar las actividades propias de su objeto social para dedicarse exclusivamente a la realización de operaciones conducentes a hacer líquidos sus activos y cancelar sus pasivos para luego conseguir la extinción total del ente.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

PARÁGRAFO TERCERO: La medida cautelar de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, que aquí se adopta, conforme al artículo 117 del Decreto Ley 663 de 1993, y el artículo 23 de la Ley 510 de 1999, no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años desde su inicio. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno lo pueda prorrogar por resolución ejecutiva por un término mayor en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación.

ARTÍCULO CUARTO: NOMBRAR como Agente Especial Liquidador de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, al doctor EDUARDO LEON ESPINOSA FACIOLINCE, portador de la cédula de ciudadanía número 9.074.730 de Cartagena.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: De conformidad con lo previsto el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Agente Especial Liquidador ejercerá funciones públicas transitorias, previa posesión, lo cual no constituye ni establece relación laboral alguna con la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO TERCERO: El Agente Especial Liquidador deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, hasta tanto, no se lleve a cabo el traslado de los afiliados.

ARTÍCULO QUINTO: NOMBRAR como CONTRALOR de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, a la firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES con NIT 800.121.665-9 Representada legalmente por el doctor GILDARDO TIJARO GALINDO portador de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá.

ARTÍCULO SEXTO: ODENAR al Agente Especial Liquidador de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, garantizar la prestación del servicio de salud a la población beneficiaria del Régimen Subsidiado del Departamento de Norte de Santander, hasta tanto, no se lleve a cabo el traslado de estos afiliados, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, esto es, el artículo 50 del Acuerdo 415 del CNSSS, y el Decreto 663 de 2012, mediante los cuales se establece que se garantizará la continuidad del aseguramiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud, en caso de Liquidación de la EPSS o Revocatoria PARCIAL o TOTAL de la autorización o de la habilitación para operar el Régimen Subsidiado.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

ARTÍCULO SEPTIMO: ODENAR al Agente Especial Liquidador, que si una vez ejecutoriado el presente acto administrativo, mediante el cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado, no se han dado los traslados de sus afiliados, deberá:

1. Existiendo más EPSS en el municipio del cual se produce el retiro, siempre que estas EPSS, tengan autorizada por la Superintendencia una capacidad de afiliación que les permita recibir los afiliados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, que se liquida y que como consecuencia de ello se le revoca la habilitación para administrar y operar el Régimen Subsidiado en Salud, y no se encuentren intervenidas por concepto alguno por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá darse aplicación a los dispuesto en el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009, que establece que, en caso de Liquidación de la EPSS, o en caso de Revocatoria de la habilitación de la EPSS para operar el Régimen Subsidiado, se debe tener en cuenta lo siguiente:

   "ARTÍCULO 50. PROCEDIMIENTO PARA LA AFILIACIÓN EN CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES. Se garantizará la continuidad del Aseguramiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud, en los siguientes casos:

   1. Revocatoria de la autorización o de la habilitación para operar el Régimen Subsidiado.

   2. Disolución y liquidación de la EPS-S.
   3. Terminación unilateral de los contratos de Aseguramiento.
   4. Declaratoria de caducidad del contrato de Aseguramiento.
   5. Nulidad de los contratos de Aseguramiento.
   6. No suscripción o renovación del contrato de Aseguramiento por aplicación del artículo 36 del Decreto 050 de 2003 y sus modificaciones.

   Una vez los actos administrativos que hayan ordenado cualquiera de los casos anteriores se encuentren debidamente ejecutoriados o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato esté en firme se aplicará el siguiente procedimiento:

   1. Las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado informarán de forma inmediata a la Entidad Territorial Departamental y a la Superintendencia Nacional de Salud de ser necesario, la ocurrencia de cualquiera de las circunstancias enunciadas, hasta tanto no se realice esta comunicación la Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado en el territorio asumirá todos los costos que se generen, por la atención de los afiliados.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

2. Las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado informarán a los afiliados a través de medios de amplia circulación y difusión, el día siguiente a la ocurrencia de cualquiera de las circunstancias enunciadas, que la EPS-S a la que se encuentran afiliados no continuará operando.

3. La asignación de los afiliados será realizada por la Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado con presencia de un delegado de la Dirección Departamental de Salud el mismo día a las EPS-S restantes que operan así: 50% en proporción al número de afiliados que tenga cada EPS-S en los respectivos municipios donde operaba la EPS-S saliente y el 50% restante distribuido por igual entre todas las EPS-S que se encuentren inscritas en el municipio. Con los afiliados que tengan enfermedades de alto costo se conformará un grupo aparte y se distribuirán aleatoriamente, en proporción al número de afiliados incluidos los asignados que tenga cada EPS-S.

Para efecto de la asignación de usuarios a que hace referencia el inciso anterior, la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no podrá estar intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud, no debe presentar mora con su red de prestadores de servicios de acuerdo con la normatividad vigente y deberá estar cumpliendo oportunamente con los reportes y envío de información.

4. La Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado y las EPS-S con afiliados asignados informarán a los mismos sobre la EPS-S que les correspondió y la posibilidad de libre elección para el siguiente período de contratación. En caso de que el afiliado manifieste su decisión de traslado, este se hará efectivo en los términos establecidos en el presente Acuerdo.

5. Las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado y EPS-S procederán a adicionar los contratos vigentes por el período del año que falte, según el número de afiliados asignados. La prestación de los servicios y el pago de las UPC-S se garantizarán durante este período, mediante la entrega del listado de afiliados o las bases de datos, por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado a la red prestadora contratada, indicándole que el afiliado puede acceder a los servicios con el carné de la anterior EPS-S. La EPS-S deberá contratar inmediatamente con las IPS los servicios que garanticen el plan de beneficios correspondiente a estos afiliados.

La póliza para el cubrimiento de las enfermedades catastróficas así como la contratación por capitación, se hará exclusivamente por los afiliados que se encontraban registrados en la BDUA por la anterior EPS-S.

6. La EPS-S deberá entregar un nuevo carné a los afiliados asignados, dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la adición del contrato siempre que a la fecha de esta adición falten más de cuatro meses para que se termine la vigencia contractual.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

La EPS-S deberá informar a los afiliados que mientras obtengan el nuevo carné podrán acceder a los servicios de salud con la presentación del carné de la anterior EPS-S.

7. Las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado reportarán la novedad a las Entidades Promotoras de Salud del Subsidiado del Régimen Salud y procederán a la adición del contrato en ejecución dentro de los dos (2) días siguientes al reporte de la novedad.

PARÁGRAFO. Tratándose de afiliados de las comunidades indígenas, las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado solicitarán a la autoridad tradicional que seleccione la EPS-S a la cual se trasladarán de manera colectiva."

2. No existiendo más EPSS en el municipio del cual se produce el retiro, o existiendo, estas no tienen autorizada por la Superintendencia una capacidad de afiliación que les permita recibir los afiliados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, que se liquida y que como consecuencia de ello se le revoca la habilitación para administrar y operar el Régimen Subsidiado en Salud, o se encuentren intervenidas por cualquier concepto por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá darse aplicación a los dispuesto en el Decreto 633 de 2012, por el cual se adoptan medidas y se fija el procedimiento para garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público de salud en el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que establece las medidas y fija el procedimiento tendiente a garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a la población afiliada al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se presente la liquidación y la revocatoria de la autorización de funcionamiento de la Entidad o Entidades Promotoras de Salud que opere en una determinada jurisdicción. [143]

   En este evento, la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de impedir que la población beneficiaria del Régimen Subsidiado se vea afectada en la continuidad en el aseguramiento como consecuencia de la liquidación de la Entidad o Entidades Promotoras de Salud que operen en una determinada jurisdicción o ante la revocatoria de autorización de funcionamiento de las mismas, adoptará una de las siguientes medidas, según lo contemplado en el artículo 2° del Decreto 633 de 2012:

   a) Autorizar, por un término máximo de seis (6) meses, alianzas entre Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y entidades territoriales.

   b) Autorizar, por un término máximo de seis (6) meses, a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo interesadas en garantizar la continuidad de la afiliación de la población afectada.

[143] Parágrafo, artículo 3°, Decreto 663 de 2012.

Para este propósito, la Superintendencia Nacional de Salud, en un término máximo de cinco (5) días hábiles, deberá, para efectos de la autorización de cualquiera de estas medidas, aprobar la ampliación de la capacidad de afiliación y establecer un plazo para el cumplimiento de los requisitos financieros por parte de la alianza entre Entidades Promotoras de Salud y la Entidad Territorial o de la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo.[144]

Durante el término de ejecución de las medidas aquí mencionadas, se entenderán suspendidos los traslados entre Entidades Promotoras de Salud.[145]

La aplicación de las medidas dispuestas y tratándose del retiro voluntario de la Entidad o Entidades Promotoras de Salud, la entidad territorial en un término no mayor a cinco (5) días hábiles al conocimiento de éste, deberá según artículo 3° del Decreto 633 de 2012:

a) Informar a la Superintendencia Nacional de Salud la afectación del derecho a la continuidad en la afiliación de las personas beneficiarias del Régimen Subsidiado.

b) Convocar a las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes que no tengan vigente medida de intervención decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, para que manifiesten su voluntad de asumir el aseguramiento de la población afectada y en caso positivo, eleven solicitud en tal sentido a la Superintendencia Nacional de Salud, medida que puede incluir a las EPS autorizadas transitoriamente de que trata el literal b. del artículo 2° del Decreto 663 de 2012.

c) Distribuir los afiliados entre las Entidades Promotoras de Salud que se hayan autorizado para operar de manera transitoria conforme a lo previsto en el artículo 2 del Decreto663 de 2012.

d) Conformar un grupo con la totalidad de los afiliados de alto costo que hagan parte de la jurisdicción de la entidad territorial, los cuales se distribuirán aleatoriamente en proporción al número de afiliados que correspondan a todas y cada una de las EPS que operan u operarán en su jurisdicción.

ARTÍCULO OCTAVO: ORDENAR al Superintendente Delegado para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 21 del Decreto 1018 de 2007.

ARTÍCULO NOVENO: NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución, de conformidad con el numeral 4 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, el parágrafo 2, del numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1., y el inciso 1° del artículo 9.1.1.1.3. del Decreto 2555 de 2010, al doctor **EDUARDO LEÓN ESPINOSA FACIOLINCE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.074.730, en su calidad de Representante Legal de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN**

144 Parágrafo 1°, artículo 2°, Decreto 663 de 2012.
145 Parágrafo 2°, artículo 2°, Decreto 663 de 2012.

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD", o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Calle 22 N° 8A-38 de la ciudad de Montería – Córdoba, o al sitio que se indique para el efecto, haciéndole saber que contra el acto notificado procede el Recurso de Reposición, el cual deberá interponerse por escrito en el momento de la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o la notificación por aviso, ante el Despacho del señor Superintendente Nacional de Salud, el cual no suspende la ejecutoriedad del Acto Administrativo.

PARÁGRAFO PRIMERO: De conformidad con los dispuesto en el numeral 4 del artículo 24 de la Ley 510 de 1999, 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.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El aviso se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida conforme al artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2255 de 2010.

ARTÍCULO DECIMO: CUMPLIMIENTO INMEDIATO. De acuerdo con lo establecido en el numeral 4° del artículo 24 de la Ley 510 de 1999 que modifica el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 87 de la Ley 795 de 2003 que modifica el artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993, el inciso 3 del artículo 6° del Decreto 506 de 2005, el inciso 2° del artículo 9.1.1.1.3. y el artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2555 de 2010 la decisión de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**; en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra la misma no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: COMUNICAR por la Superintendencia de Medidas Especiales, el contenido de la presente Resolución al doctor **EDUARDO LEON ESPINOSA FACIOLINCE,** portador de la cédula de ciudadanía número 9.074.730 de Cartagena, en la Calle 22 número 8ª – 38 de Montería (Córdoba), o al sitio que se indique para tal fin, para que se presente ante el Superintendente Delegado para Medidas Especiales, a tomar posesión como Agente Especial Liquidador de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD",** dentro de los cinco (5) días siguientes a la Notificación del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO: COMUNICAR por la Superintendencia de Medidas Especiales, el contenido de la presente Resolución al doctor **GILDARDO TIJARO GALINDO,** portador de la cédula de ciudadanía 19.092.858 de Bogotá, Representante legal de la firma JAHV MCGREGOR S.A. AUDITORES Y CONSULTORES de NIT 800.121.665-9, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Calle 93 No. 11A-11 oficina 603, de la ciudad de Bogotá, o al sitio que se indique

Por medio de la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, con NIT 811.004.055, y como consecuencia de lo anterior la Revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

---

para tal fin y/o al correo electrónico: jahvmcgregor@jahvmcgregor.com.co, para que se presente ante el Superintendente Delegado para Medidas, a tomar posesión como CONTRALOR de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, dentro de los cinco (5) días siguientes a la Notificación del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO DECIMO TERCERO: COMUNICAR por la Superintendencia de Medidas Especiales, el contenido del presente Acto Administrativo al Ministerio de Salud y de la Protección Social, a la Comisión de Regulación en Salud, a la Cuenta de Alto Costo, al administrador fiduciario del FOSYGA, CONSORCIO SAYP, a los Gobernadores de los Departamentos de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Casanare, Cesar, Chocó, Córdoba, Magdalena, Norte de Santander, Santander y Sucre, y a los acaldes de los municipios de estos Departamentos, donde la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS "EMDISALUD"**, tenga cobertura geográfica.

ARTÍCULO DECIMO CUARTO: COMUNICAR la decisión adoptada mediante la presente Resolución a la señora **ROSA ELENA SANCHEZ ORTIZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 39.312.395, en su calidad de Presidenta de la Junta Directiva de la **EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD ESS EMDISALUD**, o a quien haga sus veces, o a quién se designe para tal fin, en la Calle 22 N° 8A-38 de la ciudad de Montería – Córdoba.

Tratándose de terceros indeterminados, divúlguese a través de un medio masivo de comunicación local, o a través de otro mecanismo eficaz, habida cuenta de las condiciones de los interesados, dejando constancia escrita de tales actuaciones en el expediente

ARTÍCULO DECIMO QUINTO: PUBLICAR la presente Resolución en el Diario Oficial.

ARTÍCULO DECIMO SEXTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PÚBLIQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá D. C, a los 04 JUL. 2012

CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Aprobó: William Javier Vega Vargas
Jefe Oficina Asesora Jurídica