



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 001207 DE 2016

(27 ABR 2016)

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el párrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 154 y el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el artículo 6 del Decreto 506 de 2005 y el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, y

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES.

La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 2633 del 24 de agosto de 2012, adoptó medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y La Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1, por el término de seis (6) meses prorrogables.

Que a través de la Resolución 2979 del 2 octubre de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud modificó el artículo primero de la Resolución 2633 del 24 de agosto de 2012, en el sentido de ordenarle a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y La Guajira DUSAKAWI EPSI la presentación y cumplimiento de un plan de acción.

Que el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015, en sesión del 25 de noviembre de 2015, recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUJIRA DUSAKAWI EPSI, mediante la Resolución 2633 del 24 de agosto de 2012, por el término de seis (6) meses contados a partir del 1 de diciembre de 2015.

Que la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó la medida de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y La Guajira DUSAKAWI EPSI mediante las Resoluciones 289 del 28 de febrero de 2013, 517 del 27 de marzo de 2013, 585 del 31 de marzo de 2014, 2469 del 26 de noviembre de 2014, 0854 de 28 de mayo de 2015 y 002437 del 30 de noviembre de 2015.

Que mediante esta última Resolución de 2015, el Superintendente Nacional de Salud ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial restringiendo nuevas

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el párrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

afiliaciones a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, con base en los siguientes elementos:

(...)

Componente Financiero

- El plan de acción presenta avances a septiembre de 2015, sin embargo; las estrategias desarrolladas no han logrado impactar significativamente en los indicadores de permanencia (Patrimonio Mínimo – Margen de Solvencia) objeto de la medida preventiva de vigilancia especial.
- Indicadores negativos de Margen de Solvencia (19.934 millones) y Patrimonio mínimo (32.974 millones) desde el inicio de la medida de vigilancia.
- Deficiencias de control interno en procesos y procedimientos de la EPSI que inducen al pago de doble de obligaciones a proveedores de servicios de salud.
- Los Estados Financieros presentan debilidades en el principio contable de revelación y causación de que trata la Resolución 354 de 2007 "Régimen de Contabilidad Pública" toda vez que la EPSI no registra en las cuentas por pagar los servicios médicos y en cambio incrementa los saldos de provisiones.
- La estrategia realizada por la EPSI para cubrir el defecto patrimonial consistente el retiro voluntario de operaciones de los departamentos del Arauca, Boyacá y Santanderes autorizado mediante Resolución 1153 de 2015 registrará el impacto en los Estados financieros a partir de octubre de 2015.
- Alto nivel de riesgo que impacta los resultados económicos de la Entidad por el incremento de las provisiones de glosas de años anteriores (Incertidumbre sobre estado actual de glosas generadas y presuntamente conciliadas en periodos anteriores carentes de originales de actas de conciliación).
- Con corte a 30 de diciembre de 2015, la entidad continúa presentando indicadores financieros negativos sin que la Superintendencia Nacional de Salud evidencia estrategias en el corto plazo que subsanen el déficit económico de la EPS con tendencia negativa del patrimonio a 30 de septiembre de 2015 por valor de (\$32.974 millones).
- La EPSI Dusakawi no cuenta con activos suficientes para cubrir los pasivos. El activo depende 34% del rubro de deudores y endeudamiento del 268% indica que los pasivos siguen siendo el doble de los activos y la operación de la entidad es financiada por terceros.
- Se evidencia debilidades en la implementación de políticas y modelos adoptados por la EPSI Dusakawi para el cálculo de las provisiones así como el tratamiento para el deterioro de cartera y probabilidades de su recuperación.
- El revisor fiscal se refiere a los siguientes aspectos en sus conclusiones: "Procesos de conciliación de glosas lentos con impacto en los niveles de pasivos (vía Provisión glosas, contingencias judiciales) así como en los niveles de costo de prestación del servicios.
- Por lo que se refiere a la defensa judicial de la EPSI, se reconoce la gestión de recuperación por más de \$900 millones de pesos involucrados en procesos de años anteriores y los avances en la identificación de títulos judiciales, aún existen acciones que comprometen el accionar jurídico de la entidad, como lo es el Alto índice de incidentes de desacato frente a procesos tutelares instaurados (68%).
- Se encuentran pendientes trámites relacionados con el proceso de contratación en el Municipio de Sabana de San Angel en el año 2011, próximo a cumplirse 5 años de acontecidos"
- Bienes inmuebles de propiedad de la EPSI no inventariados en poder de terceros (IPS Dusakawi) ni formalizados a través de alguna figura jurídica.

Componente Técnico Científico

- A corte 30 de septiembre de 2015 Dusakawi cuenta con 205.269 afiliados en el Régimen Subsidiado, se observa una disminución de 17.96% representado en 44.949 afiliados menos, de acuerdo a trámite radicado con Nurc 1-2015-053005 de mayo de 2015 mediante el cual la EPSI solicitó retiro voluntario de los departamentos de Arauca, Boyacá, Santander y Norte de Santander.
- En relación con el número de afiliados al Régimen Contributivo acorde con el cumplimiento de normatividad vigente en materia de movilidad, se observa una tendencia positiva reportando a septiembre de 2015, 241 con predominio en el Cesar.
- La pirámide poblacional de Dusakawi EPSI caracterizada por presentar una base ancha correspondiente al grupo de 0 a 19 años, comprendida por 53% del total de la población n= (108.800), con ligero predominio del grupo de 05 a 14 años.
- En el período evaluado, los indicadores de oportunidad para la asignación de citas de medicina, odontología general, pediatría, obstetricia e imagenología simple y especializada, presentan un comportamiento favorable en cuanto al cumplimiento del estándar normativo; no obstante, presenta un bajo nivel de reporte por parte de la red de prestadores que podría afectar el resultado del indicador
- Dusakawi EPSI reporta en el corte evaluado a una tasa de mortalidad correspondiente a 75.85 por 100.000 nacidos vivos (1/1318), presenta disminución de 19% con respecto a junio de 2015; sin embargo aún se encuentra por fuera del estándar establecido por los objetivos del milenio (45 por 100.000 nv).

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

- La EPSI registra un porcentaje de participación de PQRD del Régimen Subsidiado del 024%; el crecimiento puntual de los meses de enero a septiembre del año 2015 en comparación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior respecto a PQRD fue del 21.11%.
- Para el periodo evaluado de enero a septiembre de 2015, la Entidad presenta un crecimiento porcentual de 18.42% con respecto del año inmediatamente anterior, con una participación del 82.57% del macromotivo restricción en el acceso a los servicios de salud.
- Los Departamentos con mayor incidencia en el porcentaje total de PQRD en el periodo analizado, son Arauca y Guajira con participación de 45.6% y 30% para el año 2014 y 40.4% y 27.5% para el año 2015 respectivamente.
- El motivo con mayor recurrencia en quejas para la EPSI es el de restricción en el acceso a los servicios de salud, evidenciándose particularmente en la restricción en el acceso por falta de oportunidad para la atención, restricción en el acceso por demoras en la autorización y restricción en el acceso por falta de oportunidad en la atención.

RECOMENDACIÓN

En virtud de lo antes expuesto, aunque se presenta avance en algunos de los procesos analizados, se encuentra necesario que la Entidad continúe identificando mecanismos y estrategias efectivas que le permitan abordar la totalidad de líneas de acción del componente técnico científico y financiero de forma integral y así alcanzar un avance significativo que le permita subsanar las causales que originaron la adopción de la medida.

Adicionalmente, y de acuerdo al retiro voluntario de los departamentos de Arauca, Boyacá, Santander, Norte de Santander y Casanare, solicitado por Dusakawi EPSI y resuelto mediante Resolución 1153 del 02 julio de 2015, autorizando el retiro voluntario de los departamentos citados se recomienda prorrogar la medida en espera del impacto positivo que puede conllevar dicha decisión."

2. ANÁLISIS DE LOS ARGUMENTOS DEL RECURRENTE Y CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

El artículo 5º de la Resolución No. 002437 del 30 de noviembre de 2015, otorgó a la Asociación de Cabildos indígenas del Cesar y la Guajira Dusakawi, la posibilidad de interponer recurso de reposición dentro de los diez (10) días hábiles, contados a partir de la notificación del mencionado acto administrativo.

En virtud de lo anterior, mediante oficios radicados con los NURC 1-2015-152744 y 1-2015-152917 del 4 y 7 de diciembre de 2015, respectivamente, el representante legal de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, interpuso recurso de reposición contra la Resolución No. 002437 del 30 de noviembre de 2015.

En consecuencia y toda vez que el recurso de reposición fue interpuesto dentro del término legal para hacerlo y cumple con los requisitos previstos para el efecto, este Despacho procede a resolverlo en el presente acto administrativo.

El recurso se fundamenta en los siguientes argumentos:

- I) El recurrente establece que es incongruente la determinación de restringir de forma absoluta la afiliación de nuevos usuarios de la EPSI adoptada por la Superintendencia frente a la situación financiera de la vigilada y que esto impide la posibilidad de mejorar ingresos y reducir costos tal como lo había recomendado la revisoría fiscal de la EPSI.
- II) Adicionalmente señala que la decisión adoptada en el acto administrativo recurrido, desconoce el eje financiero que en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia tiene la entidad sobre la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud, pues restringe el derecho a la salud de los indígenas y atenta contra la sostenibilidad financiera de la EPSI, en abierta contradicción con el artículo 14 de la Ley 691 de 2001.
- III) Finalmente el recurrente manifiesta que esta medida ya había sido ejecutada en la resolución No. 289 del 28 de febrero de 2013 por medio de la cual se ordenó levantar

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

la restricción de la afiliación de nuevos usuarios, por lo cual solicita sea revocado el parágrafo del artículo 1º de la resolución impugnada.

Este Despacho considera que los tres argumentos expuestos por el recurrente en los mencionados oficios pueden ser resueltos en el mismo punto, toda vez que versan sobre la motivación del acto administrativo recurrido que resolvió prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI hasta el 30 de noviembre de 2015 restringiendo nuevas afiliaciones y sobre la incidencia de la decisión mencionada en el componente financiero de la vigilada y su supuesto impacto negativo en la población asegurada y que pretenda ser asegurada por dicha empresa promotora de salud.

Es necesario mencionar en primer lugar, que la restricción impuesta en el artículo 1º de la Resolución 854 de 2015, resulta acorde con las previsiones legales y reglamentarias que sobre la materia se encuentran vigentes. Al respecto, el Decreto 882 de 1998 establece que por margen de solvencia, debe entenderse la liquidez que debe tener una Entidad Promotora de Salud y/o Administradora del Régimen Subsidiado, cualquiera sea su forma legal, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes, prestadores de servicios de salud o los usuarios.

Al respecto es necesario mencionar que si bien mediante Decreto 2702 de 2014 se actualizaron y unificaron las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud, (situación que le es aplicable también a las entidades sometidas a alguna de las medidas establecidas en el artículo 113 de la Ley 663 de 1993), también es cierto que los artículos 1, 2 y 3 del Decreto 882 de 1998 mantendrán su vigencia en lo relacionado con las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, hasta tanto se expidan las condiciones financieras y de solvencia para este tipo de entidades, según el artículo 14 que establece la vigencia transitoria del Decreto 2702 de 2014:

"Artículo 14. Vigencia Transitoria. Los artículos 1o, 2o y 3o del Decreto 882 de 1998 mantendrán su vigencia en lo relacionado con las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, hasta tanto se expidan las condiciones financieras y de solvencia para este tipo de entidades."

Por su parte, el numeral 1 del artículo 2 del Decreto 882 de 1998 dispone:

"Artículo 2. De las cuentas por pagar superiores a 30 días calendario. Las Entidades Promotoras de Salud y/o Administradoras del Régimen Subsidiado con cuentas por pagar superiores a 30 días calendario, contados a partir de la fecha prevista para su pago, no podrán:

*1o. **Realizar nuevas afiliaciones**, salvo los beneficiarios de aquellos afiliados que se encontraban cotizando tratándose de régimen contributivo y los recién nacidos en el régimen subsidiado"*

Así las cosas, de conformidad con las normas transcritas, las Entidades Promotoras de Salud y/o Administradoras del Régimen Subsidiado con cuentas por pagar superiores a 30 días calendario, contados a partir de la fecha prevista para su pago, no podrán realizar nuevas afiliaciones, salvo los beneficiarios de aquellos afiliados que se encontraban cotizando tratándose de régimen contributivo y los recién nacidos en el régimen subsidiado y en este sentido, es claro que la disposición normativa en la que se fundamentó el acto administrativo impugnado tiene plena vigencia.

Adicionalmente, el artículo 14 de la Ley 691 de 2001 señala que las Administradoras podrán administrar los subsidios de los Pueblos Indígenas, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley, tal como a continuación se transcribe:

*"Artículo 14. Administradoras. Podrán administrar los subsidios de los Pueblos Indígenas, las Entidades autorizadas para el efecto, **previo cumplimiento de los requisitos exigidos por***

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

la ley. Las autoridades de Pueblos Indígenas podrán crear Administradoras Indígenas de Salud (ARSI), las cuales podrán en desarrollo de la presente ley:

1. Afiliar a indígenas y población en general beneficiarios del régimen subsidiado de Seguridad Social en Salud;
2. El número mínimo de afiliados con los que podrán operar las Administradoras Indígenas de Salud (ARSI), será concertado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y los Pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus especiales condiciones de ubicación geográfica y número de habitantes indígenas en la región, de los cuales por lo menos el 60% deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos;
3. Disponer de un patrimonio mínimo equivalente al valor de ciento cincuenta (150) smlmv (salarios mínimos legales mensuales vigentes) por cada cinco mil (5.000) subsidios administrados.

Para efectos del cálculo del capital mínimo a que se refiere el presente artículo, los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar el cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros." (Subrayado y negrita fuera de texto).

De lo anterior, es posible concluir que la norma transcrita señala taxativamente que para que las administradoras de los subsidios de los pueblos indígenas puedan realizar afiliaciones, deben cumplir los requisitos exigidos en la Ley, requisitos que para el caso de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI no se cumplen toda vez que de acuerdo con el concepto técnico de seguimiento a la medida de vigilancia especial ordenada a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUJIRA DUSAKAWI EPSI presentado al Comité de Medidas Especiales el 25 de noviembre de 2015, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales señaló que la Entidad no ha superado las causales que dieron origen a la medida, toda vez que i) a 30 de septiembre de 2015 los indicadores de permanencia continúan negativos (margen de solvencia \$ - 19.934 millones y Patrimonio Mínimo \$ - 32.934 millones). ii) Los estados financieros presentan debilidades en los principios contables de revelación y causación. iii) presenta situaciones de riesgo financiero y operativo evidenciadas por la revisoría fiscal. iv) Tasa de mortalidad materna por fuera de estándar. v) incumplimiento en la oportunidad para aprobación de CTC y expedición de autorizaciones.

En dicho concepto de seguimiento, que además constituye el fundamento técnico del acto administrativo recurrido, se concluyó que la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUJIRA DUSAKAWI EPSI debe fortalecer las acciones y estrategias del plan de acción de la medida de vigilancia especial, que permita enervar en el menor término posible la situación que dio origen a la adopción de la medida, por lo que recomendó prorrogar la medida.

Así las cosas, si algunas de las resoluciones proferidas en desarrollo de la medida de vigilancia especial que la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI tiene desde el 24 de agosto de 2012 con la expedición de la Resolución 2633 de dicha anualidad no contemplaban la restricción a la afiliación de nuevos usuarios, esto no obsta para que en ejercicio de las facultades de inspección, vigilancia y control y la facultad discrecional que ostenta la Superintendencia Nacional de Salud de imponer medidas de vigilancia especial y medidas cautelares haya considerado pertinente, proporcional y necesario hacerlo en la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, en virtud de la dinámica fáctica y jurídica esgrimida en dicho acto administrativo.

Con el fin de reforzar los argumentos anteriormente explicados y desvirtuar que con la restricción impuesta en el acto administrativo recurrido se esté vulnerando el derecho a la salud de potenciales usuarios que quisieran afiliarse a la vigilada, este Despacho considera necesario tener en cuenta que la Corte Constitucional de forma reiterada ha señalado que la participación

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

de los particulares en la prestación del servicio público de salud debe sujetarse a las reglas que establezca el Estado, quien puede definir los alcances de su participación con sujeción a la Constitución.

Dicha Corporación ha indicado además que los particulares deben someterse a la vigilancia y control del Estado, en atención del interés público que reviste el servicio que prestan y su relación con la realización de varios derechos fundamentales, como la salud.

En la Sentencia C-262 de 2013, con ponencia del Magistrado Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, la Corte dispuso lo siguiente:

"Estas disposiciones muestran que la participación de los particulares en la prestación del servicio de seguridad social, y específicamente en el ámbito de la salud, está condicionada a la regulación, vigilancia y control del Estado. En otras palabras, si bien es cierto la Constitución permite la participación de los particulares, éstos deben sujetarse a las reglas que establezca el Estado –a través del Congreso y el Ejecutivo–, quien puede definir los alcances de su participación con sujeción a la Carta Política, y someterse a su vigilancia y control. Además, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el poder de regulación de las libertades económicas en el ámbito del SGSSS es reforzado, en vista del interés público que reviste el servicio y su relación con la realización de varios derechos fundamentales, como la salud." (Negrillas y subrayas fuera del texto).

En virtud de lo anterior, la restricción de la afiliación de nuevos usuarios que dispuso esta Superintendencia, además de tener sustento legal claro, pues como ya se indicó el artículo 2º del Decreto 882 de 1998 se encuentra vigente, resulta una medida necesaria, proporcional y razonable considerando los riesgos identificados en el informe técnico emitido por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales y la protección de los derechos fundamentales de los usuarios de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, que por tratarse de población vulnerable afiliada al régimen subsidiado y con protección especial constitucional, requiere de especial atención del Estado.

Finalmente si bien esta restricción había sido impuesta en una ocasión anterior a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI y posteriormente a través de la Resolución 289 del 28 de febrero de 2013 se había dado por terminada, este Despacho considera necesario advertir al recurrente que la nueva medida adoptada deviene exclusivamente del análisis de la información reportada por la vigilada por de conformidad con las conclusiones del concepto técnico emitido por la Delegada para las Medidas Especiales de esta entidad con corte a 30 de septiembre de 2015.

Así las cosas, ante la aplicabilidad de lo consagrado en el numeral 1º del artículo 2º del Decreto 882 de 1998, considera este Despacho que no le asiste razón al recurrente al pretender la revocatoria de la restricción impuesta en el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015 expedida por esta Superintendencia, razón por la cual confirmará integralmente la resolución recurrida.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. CONFIRMAR la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, "por medio de la cual se prorroga el término de la medida de vigilancia especial ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, mediante Resolución 2633 del 24 de agosto de 2012", de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra el parágrafo del artículo 1º de la Resolución 002437 del 30 de noviembre de 2015, que ordenó prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1.

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente resolución a la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, representada legalmente por el doctor Rubiel de Jesús Zalabata Torres, identificado con cédula de ciudadanía 77.023.183, en calidad de Gerente o a quien haga sus veces o a quien designe para tal fin, en la Cerrera 6 A # 10-65 de Valledupar – Cesar, o a la dirección que se indique para tal fin, por el grupo de notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO TERCERO. COMUNICAR la presente Resolución al Dr. Dayro Ortega Palomino, identificado con cedula de ciudadanía 12.564.462, Revisor Fiscal de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Carrera 19 No. 12 - 37 Oficina 26 Centro Comercial La 19 de Santa Marta - Magdalena.

ARTÍCULO CUARTO. COMUNICAR la presente Resolución al Ministerio de Salud y Protección Social, al Director Ejecutivo de la Cuenta de Alto Costo, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" y a las Entidades Territoriales donde la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI tenga cobertura geográfica y poblacional.

ARTÍCULO QUINTO. PUBLICAR el contenido del presente acto administrativo en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO SEXTO. La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra la misma no procede ningún recurso.

Dada en Bogotá, D.C.

27 ABR 2016

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



**NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Andrés Ortégón, Asesor.

Revisó: Federico Núñez García, Jefe Oficina Asesora Jurídica

Javier Antonio Villarreal Villaquirán, Superintendente Delegado Para las Medidas Especiales.