REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 2427 **DE 2017**

19 JUL 2017

"Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800.249.241-0) y la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900.226.715-3)"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y los numerales 24 y 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, y, teniendo en cuenta los siguientes:

ANTECEDENTES

NURC	Fecha	Asunto
1-2016-149104	20/10/2016	El doctor JAIME MIGUEL GONZÁLEZ MONTAÑO, actuando en calidad de Representante Legal de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD y PAOLA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, actuando como representante Legal de la sociedad COOSALUD EPS S.A., antes denominada PROMOTORA DE INVERSIONES – PROMINSA S.A., solicitaron a esta Superintendencia "autorizar el PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL a la EPS COOSALUD ESS, bajo la modalidad de ESCISIÓN IMPROPIA, por virtud de la cual, la sociedad beneficiaria de la escisión, COOSALUD EPS S.A., filial de COOSALUD ESS, recibirá los afiliados, activos, pasivos, contratos asociados a la prestación de servicios de salud, incluida pero no limitada a la habilitación o autorización para operar con la que actualmente cuenta la escindente", de conformidad con la aprobación de la Asamblea Ordinaria de Delegados de la Entidad celebrada el 18 de marzo de 2016.
3-2016-020175	01/11/2016	Se remite a la Superintendencia Delegada Para La Supervisión de Riesgos, la información radicada con el NURC 1-2016-149104, para su revisión y correspondiente concepto técnico.
2-2017-000615	04/01/2017	Se remite respuesta a la solicitud presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, informando que se evidenciaron faltantes en la información remitida, por lo que se solicita a la entidad que remita la información correspondiente de acuerdo a las recomendaciones y a las observaciones contenidas en la lista de chequeo que se adjuntó.
2-2017-010655	09/02/2017	Se solicita a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD información relacionada con los estados financieros
1-2017-030348	22/02/2017	Entidad solicitante da respuesta a requerimiento NURC 2-2017-000615
1-2017-030352	22/02/2017	Entidad solicitante da respuesta a requerimiento NURC 2-2017-010655 remitiendo información requerida respecto de los estados financieros
3-2017-003833	10/03/2017	En alcance al memorando NURC 3-2016-020175, se remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos la información remitida por la Cooperativa de Desarrollo Integral Coosalud mediante las comunicaciones radicadas bajo los NURC 1-2017-030348 y 1-2017-030352 en respuesta a las observaciones del plan de reorganización institucional que fue remitido a la entidad a través del NURC 2-2017-000615 y 2-2017-010665.
2-2017-027110	27/03/2017	Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite oficio a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD solicitando

		información relacionada con el Plan de Reorganización Institucional
2-2017-028401	30/03/2017	Se solicita al vigilado subsanar inconsistencias en información radicada con NURC 1-2016-149104.
1-2017-058046	10/04/2017	La entidad radica información que subsana inconsistencias relacionadas con Modelo de atención, afiliados y contratos a ceder y Contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder
1-2017-059943	17/04/2017	La entidad radica información que subsana inconsistencias relacionadas Contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder
3-2017-009460	14/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite concepto técnico respecto de la escisión propuesta dentro del plan de reorganización institucional planteado por las entidades solicitantes.
3-2017-009459	14/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite concepto técnico respecto del Plan de Reorganización Institucional planteado por las entidades solicitantes.
3-2017-009638	16/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico y recomendación sobre la solicitud presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD Y COOSALUD EPS S.A.
3-2017-009843	22/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite un alcance al concepto técnico enviado con el memorando NURC 3-2017-009459
3-2017-009984	27/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico y recomendación ajustado conforme el alcance remitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con el memorando NURC 3-2017-009843
3-2017-010021	27/06/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional solicito a la Oficina Asesora Jurídica la revisión del proyecto de resolución mediante el cual se resuelve la solicitud de autorización de Plan de Reorganización Institucional - Escisión formulada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD Y COOSALUD EPS S.A.

COMPETENCIA

1. El numeral 24 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 establece que es función de la Superintendencia Nacional de Salud autorizar previamente a los sujetos vigilados, 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.

2. El numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud, la función de formular recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para 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, con fundamento en los estudios adelantados por las Direcciones adscritas a dicha Delegada.

3. El numeral 3 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013 que asignó a la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la función de adelantar los estudios para determinar la viabilidad de las propuestas de modificación a la razón social, estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de la naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, de las EAPB o las que hagan sus veces, de conformidad con la normativa vigente.

4. El numeral 13 del artículo 15 del Decreto 2462 de 2013 asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud brindar información técnica a los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud, en lo relacionado con los temas de competencia de dicha Delegada.

5. El artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 establece que los Planes de Reorganización Institucional deben aprobados por de la Superintendencia Nacional de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que la Ley 1438 de 2011 indica en su artículo 121 cuales son los sujetos sometidos a inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

"121.1 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 adicionales 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 al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar".

2. Que el artículo 87 del Decreto 2353 del 23 de diciembre de 2015, compilado en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 del 06 de mayo de 2016 y modificado por el artículo 1 del Decreto 2117 de 22 de diciembre de 2016 y por el artículo 1 del Decreto 718 de 4 de mayo de 2017, en cuanto a los Planes de Reorganización Institucional dispone lo siguiente:

*"**Artículo 2.1.13.9. Procesos de reorganización institucional.** En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.*

Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las organizaciones solidarias, éstas podrán solicitar la aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.

El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.

2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.

3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud

verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinarla cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurran en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo.

Parágrafo 1. Las entidades que soliciten mediante procesos de reorganización institucional, diferentes a los de fusión y escisión, la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, no requerirán cumplir para su aprobación con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización. Lo anterior, siempre y cuando la entidad solicitante garantice que los recursos obtenidos como producto de la enajenación de la nueva entidad se destinarán a la gestión y pago de las obligaciones a cargo de la entidad solicitante. En este caso, las cesiones a que hace referencia el presente artículo podrán ser parciales.

La entidad o entidades resultantes del proceso de reorganización institucional deberán garantizar la continuidad del servicio a través del cumplimiento de las disposiciones que regulan la gestión del aseguramiento, estando en todo caso sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de sus obligaciones como Entidad Promotora de Salud.

Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.

Igualmente, en el Libro 2, Parte 5, Título 2, Capítulo 2, Sección 1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016, se establecen las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud.

3. Que conforme las disposiciones antes transcritas, por medio de la Circular 008 de 18 de abril de 2016 (sustituida integralmente por la Circular 00005 de 2017 de 25 de mayo de 2017), la Superintendencia Nacional de Salud dispuso la modificación del Capítulo V del Título II de la Circular Única 047 de 2007, adicionado por la Circular 011 de 2013, en lo que respecta a ESCISIÓN Y FUSIÓN de EPS, precisando entre otras cosas, lo siguiente:

"(…) la entidad que haga uso de manera voluntaria del proceso de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, podrá, siempre y cuando tenga una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, realizar simultáneamente la cesión de sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios a la EPS resultante de la reorganización.

Para los efectos anteriores, a la EPS resultante del plan de reorganización institucional le será asignado un nuevo código de habilitación y la entidad escindida, disuelta o absorbida,

dependiendo cada caso particular, no conservará el certificado de funcionamiento o de habilitación como EPS en el SGSSS.

Para mantener la habilitación cedida a la EPS producto del plan de reorganización institucional, está última deberá cumplir con las condiciones técnicas, administrativas y financieras en los mismos términos de la entidad cedente. Para estos efectos la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de los mecanismos de inspección y vigilancia, adoptará e implementará dentro de los seis (6) meses siguientes al perfeccionamiento de la cesión, un plan de seguimiento al cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos en la presente circular.

Si en virtud de la ejecución del plan de seguimiento se llegare a evidenciar el incumplimiento de alguno de los estándares y /o criterios de habilitación, la Superintendencia Nacional de Salud podrá, según el caso:

1. *Condicionar la habilitación al cumplimiento de un plan de mejoramiento, el cual deberá ser verificado y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud.*
2. *Adoptar las acciones o medidas especiales que considere pertinentes.*
3. *Revocar el certificado de habilitación*

En el caso que las(s) EPS participante(s) en plan de reorganización institucional se encuentre(n) sometida(s) a una medida de vigilancia especial o intervención forzosa administrativa para administrar, podrá(n) enervar la causal siempre y cuando justifique(n) técnica, administrativa y financieramente las razones por las cuales la reforma estatutaria y la solicitud de aprobación de cesión de afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y contratos asociados a la prestación de servicios de salud permite sanear la situación que genero la medida. En estos términos, con la aprobación del plan de reorganización institucional la Superintendencia Nacional de Salud podrá resolver sobre el levantamiento de las medidas en cita.

Por lo expuesto le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud, autorizar previamente a las EPS, cualquier modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y/o cualquier otra modalidad de transformación, siguiendo para el efecto la normatividad aplicable, así como los lineamientos que al respecto imparta esta entidad.

Así mismo es importante señalar que en el cumplimiento de los artículos 7 de la ley 1340 de 2009 y el 7 del Decreto 2897 de 2010, la Superintendencia Nacional de Salud consulto a la Superintendencia de Industria y Comercio sobre la incidencia que tiene la presente circular en la libre competencia de mercados (Abogacía de la competencia)".

4. Que de igual forma, la Circular antes mencionada en sus numerales 1.3.1 y 1.3.2 para escisión y 2.3.1 y 2.3.2 para fusión, lista los requisitos generales y específicos que deben ser presentados por el Representante Legal o Representantes Legales de las Entidades involucradas en el Plan de Reorganización solicitado.

5. Que toda vez que la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, es una entidad del sector solidario, cuyo régimen legal aplicable para su funcionamiento y operación se encuentra definido en la Ley 79 de 1988, para el análisis del trámite solicitado, se debe tener en cuenta lo siguiente:

a) La Ley 79 de 1988, por medio de la cual se actualizó la legislación cooperativa, establece en su artículo 19 que los estatutos de toda cooperativa deberán contener, entre otros asuntos, las normas para fusión, incorporación, transformación, disolución y liquidación y; los procedimientos para reforma de estatutos.

b) Por su parte, el artículo 20 de la misma ley dispone que "*Las reformas de los estatutos de las cooperativas deberán ser aprobadas en asamblea general y sancionadas por el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas".*

En relación con el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, mediante la Ley 454 de 1998 el Gobierno Nacional lo transformó en el Departamento Administrativo de la Economía Solidaria -Dansocial-; creó a la Superintendencia de la Economía Solidaria -Supersolidaria- y al Fondo de Garantías del Sector Cooperativo -Fogacoop.

A partir de la expedición de esta ley, y conforme lo descrito en el artículo 34 (modificado por el artículo 98 de la Ley 795 de 2003), "*el Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las cooperativas y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general, **que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado***".

Dentro de este contexto, en la Circular Básica Juridica de la Superintendencia de Economía Solidaria se consignó que esta ejerce supervisión sobre las entidades pertenecientes al sector de la economía solidaria siempre y cuando no se encuentren sometidas a la supervisión especializada de otro organismo del Estado, verbigracia, las pertenecientes al sector de la salud. Así, dicha Superintendencia tiene una competencia residual y excluyente, de conformidad con los artículos 34 y 63 de la Ley 454 de 1998.

En este entendido, y conforme lo precisó la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia en memorando 3-2017-008464 de 1° de junio de 2017, en el caso de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control, habida cuenta que al ser integrante del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer estas funciones recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

De la misma manera, las escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación realizadas por estas entidades, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, deben ser aprobadas por esta Superintendencia, conforme con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013, artículo 6 en su numeral 24, artículo 7 en su numeral 16, artículo 21, numeral 3 y artículo 22, numeral 3.

c) Así mismo, de acuerdo con lo establecido en los artículos 27 y 34 de la Ley 79 de 1988, la Asamblea General es el máximo órgano social de las cooperativas y, como tal, tiene la función de avalar la reforma de los estatutos que rigen a dichos entes.

6. Que a continuación entra el Despacho a resolver la procedencia del Plan de Reorganización Institucional, debiendo advertirse previamente que la entidad Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD presentó escrito de solicitud de **RESERVA DE CONFIDENCIALIDAD** "*en especial pero no limitado a la información sobre modelo de negocios, planes de capitalización, flujos proyectados de ingresos, identidad de los accionistas, entre otros documentos e información que no son de público acceso o conocimiento, al no existir la obligación de publicarlos o inscribirlos en un registro público*":

- **CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS.**

Mediante memorandos 3-2017-009460 de 14 de junio de 2017, 3-2017-009459 de 14 de junio de 2017 y 3-2017-009843 de 22 de junio de 2017, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos emitió concepto técnico respecto de la escisión propuesta dentro del plan de reorganización institucional planteado por las entidades solicitantes, en los siguientes términos:

1. Concepto técnico memorando NURC 3-2017-009460 de 14 de junio de 2017:

"...

1. LA ESCISIÓN

El Decreto 2462 de 2013, por medio del cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, señaló en el numeral 24 del artículo 7, como función del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, lo siguiente:

> *"24. Autorizar previamente a los **sujetos vigilados** 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". (Negrillas fuera de texto)*

Al respecto, debe indicarse que hacen parte del grupo de vigilados por esta Superintendencia

"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 (art 121, núm. 6, Ley 1438 de 2011; art 6, núm. 21, Decreto 2462 de 2013), esto es, los generadores de recursos.

Dentro de este contexto, corresponde señalar que, mediante Circular Externa 08 de 2016[1], dirigida a las entidades promotoras de salud régimen subsidiado y contributivo, ***sujetos vigilados*** *y usuarios de esta entidad, la Superintendencia Nacional de Salud realizó adiciones, modificaciones y exclusiones, abordando entre otros temas lo relacionado con las* ***escisiones,*** *fusiones y asociaciones. En este instrumento, en su Capitulo Quinto, se explicó el procedimiento que debe ser realizado para lograr por parte de esta Superintendencia la expedición del acto administrativo que autorice la escisión.*

Así, es importante precisar que, si bien en virtud del artículo 228 de la Ley 222 de 1995 a la Superintendencia de Sociedades le asiste la facultad residual de autorizar la fusión o escisión de sociedades comerciales sometidas a la vigilancia de otras Superintendencias –excepto las sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera-, dicha facultad no le asiste en el evento que la entidad de supervisión cuente con la facultad expresa de impartir dicho tipo de autorizaciones, tal como se ha visto en relación con las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Por su parte, el perfeccionamiento o los actos necesarios para que la escisión autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud cumpla todos sus efectos en derecho, se encuentra indicado en el numeral 1.6 de la Circular Externa 08 de 2016, cuando se indica para el perfeccionamiento y efectos de la escisión:

> *"(…) Una vez inscrita en el registro pertinente la escritura pública a que se refiere el párrafo anterior, operará entre las entidades intervinientes en la escisión y frente a terceros la transferencia de los activos, pasivos, afiliados, habilitación o autorización y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios de la escíndete a la beneficiaria, sin perjuicio de lo previsto en materia contable….*
>
> *Perfeccionada la escisión se dará aviso al público de tal circunstancia en diario d amplia circulación nacional, el cual se publicará por tres (3) veces, con intervalos de cinco (5) días, tal y como lo prevé el numeral 6 del artículo 71 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.*
> *(…)"*

A su vez, los documentos, información y requisitos necesarios para solicitar y obtener la autorización por parte de la Supersalud, se encuentran señalados en el numeral 1.3.1 y 1.3.2 de la citada Circular.

Entendido lo anterior, se tiene que la presente solicitud trata de un proceso de escisión de la ***COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD****, en la cual se presenta un proyecto completo para cumplir dicha acción, mediante un plan de reorganización.*

Sea lo primero aclarar, que la Superintendencia de Salud es quien ejerce inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, como lo es la COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD, de acuerdo a la normatividad vigente, artículo 98 de la Ley 795 de 2003 modificatorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998, por consiguiente es la entidad llamada a resolver las solicitudes que realicen sus vigilados, respecto a planes de reorganización institucional y consecuentes escisiones.

En concordancia, se recuerda lo expresado en el artículo 98 de la Ley 795 de 2003 modificatorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998 prevé:

> ***Artículo 98.*** *El artículo 34 de la ley 454 de 1998 quedará así:*
>
> ***Artículo 34.*** *Entidades sujetas a su acción. El Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las cooperativas y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general,* ***que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado****. En el caso de las cooperativas de ahorro y crédito multiactivas o integrales con sección de ahorro y crédito, las funciones serán asumidas por esta Superintendencia, mediante el establecimiento de una delegatura especializada en supervisión financiera, la cual recibirá asistencia tecnológica, asesoría técnica y formación del recurso humano de la Superintendencia Bancaria.(negrilla y subrayado fuera del texto)*

[1] La Circular Externa 008 de 2016, fue sustituida integralmente por la Circular Externa 005 del 25 de mayo de 2017, que regirá desde su fecha de publicación.

Para el efectivo ejercicio de sus funciones, así como de los objetivos de la supervisión, el control y la vigilancia asignados por la Constitución Política y las leyes, el Superintendente de la Economía Solidaria contará con las facultades previstas para el Superintendente Bancario, en lo que resulte aplicable a las entidades sujetas de su vigilancia. En consecuencia, el régimen de toma de posesión previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero se aplica a las entidades sujetas a la inspección, control y vigilancia de la Superintendencia de Economía Solidaria en lo que resulte pertinente de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional."

Lo anterior, aunado a lo manifestado por la Oficina Jurídica de la Superintendencia de Salud, quien mediante Nurc: 3-2017-008464 del 1 de junio de 2017, ante la consulta realizada por la Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional, en los términos, "de si las EPS de característica Solidaria que deseen adelantar Planes de Reorganización Institucional deben contar con aval de la Superintendencia de Economía Solidaria, para de esta manera tener claridad sobre si éste debe ser o no un requisito a exigir por parte de esta delegada frente a las solicitudes de autorización de planes de reorganización institucional."

Ante lo cual se extracta lo manifestado por la Oficina Jurídica, así:

"El reglamento legal transcrito es claro concluir, que la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, habida cuenta que al ser integrantes del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer el IVC recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

En suma, al encontrarse sometida a la supervisión especializada de esta Entidad-SNS, la Oficina Asesora Jurídica considera que no requiere el aval de la Supersolidaria para adelantar Planes de Reorganización Institucional, conllevando a que se de cumplimiento a las disposiciones señaladas en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular Externa 008 de 2016 sustituida por la Circular 005 de 2017."

Ahora bien, el proyecto de escisión en asunto contempla trasladar del patrimonio de la cooperativa, la parte que presta el servicio de salud EPS, a otra entidad beneficiaria ya existente COOSALUD EPS S.A. (antes Promotora de Inversiones S.A.S), y de la cual es socio mayoritario la COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD, trasladando sus afiliados, activos y pasivos, contratos, y cuentas del patrimonio directamente asociadas a la actividad de salud, incluida la habilitación o autorización para operar estos contratos, lo cual está conforme lo establecido por el artículo 87 del Decreto 2353 de 2015.

"Artículo 87.

Procesos de reorganización institucional. En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional. El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

87.1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización.

87.2. Que la entidad que cede sus afiliados realice simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos, asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante de la reorganización.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo."

Es necesario precisar que la legislación comercial colombiana define su ámbito de aplicación con base en un criterio objetivo, de manera que se trata de una regulación especial aplicable a los actos, operaciones y empresas que la propia ley califica como mercantiles para todos los efectos legales, sin tener en cuenta quién los celebra y ejecuta o si en dicha celebración o ejecución existe o no ánimo de lucro. En consecuencia, no es preciso partir del supuesto según el cual la escisión, por estar regulada a propósito de las sociedades mercantiles, sea exclusiva de esta clase de comerciantes. Por el contrario, se trata de un instrumento que permite la reestructuración empresarial, al alcance no sólo de las sociedades, sino de todos los empresarios distintos de las personas naturales cuya naturaleza y estructura jurídicas sean

compatibles con ésta.

Así las cosas, empresas unipersonales, fundaciones, asociaciones no societarias y empresas industriales y comerciales del Estado, pueden desarrollar actividades mercantiles, y a esa circunstancia, que los convierte en tan participantes en el mercado como las sociedades comerciales, se une la eventualidad consistente en que para la reorganización de una empresa, los socios de una sociedad escindente determinen si la fragmentación patrimonial propia de la escisión da lugar a una o varias personas jurídicas no societarias, hipótesis que es jurídicamente viable teniendo en cuenta que no existe ninguna restricción señalada expresamente en la ley que impida que los socios decidan que en virtud de la escisión, la sociedad escindente transfiera en bloque porciones patrimoniales a este tipo de entes no societarios, siempre y cuando la naturaleza y la estructura jurídica de un beneficiario de tipo no societario sean tales que hagan posible que, a cambio de la transferencia de la parte del patrimonio de la sociedad escindente que ingresa al patrimonio de dicho ente, se lleve a cabo una operación análoga a la suscripción y pago de los aportes a la sociedad beneficiaria que por cuenta y a favor de socios de la escindente se efectúa en toda escisión.

La figura de la escisión se encuentra regulada en el artículo 3 de la Ley 222 de 1995, que esgrime cuáles son los procedimientos y los requisitos para llevar a cabo dicha figura, que en propio manifiesta:

> *"**Artículo 3.** Habrá escisión cuando:*
>
> *1. Una sociedad sin disolverse, transfiere en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más sociedades existentes o las destina a la creación de una o varias sociedades.*
>
> *2. Una sociedad se disuelve sin liquidarse, dividiendo su patrimonio en dos o más partes, que se transfieren a varias sociedades existentes o se destinan a la creación de nuevas sociedades.*
>
> *La sociedad o sociedades destinatarias de las transferencias resultantes de la escisión, se denominarán sociedades beneficiarias.*
>
> *Los socios de la sociedad escindida participarán en el capital de las Sociedades beneficiarias en la misma proporción que tengan en aquélla, salvo que, por unanimidad de las acciones, cuotas sociales o partes de interés representadas en la asamblea o junta de socios de la escindente, se apruebe una participación diferente."*

De lo expresado, se debe aclarar también que la entidad perteneciente al sector de la economía solidaria que se encuentre habilitada como EPS que pretenda escindirse y realizar la cesión de su habilitación, usuarios, activos, pasivos y contratos a la entidad beneficiaria o escindida dentro de un Plan de Reorganización Institucional, de conformidad con lo previsto en Decreto 780 de 2016, art 2.1.13.9 y la Circular 008 de 2016, deberá tener en cuenta los siguientes puntos:

- *La entidad escindente, deberá estar inmersa en alguna de las causales establecidas en el artículo 114 del EOSF y así infórmaselo y sustentárselo a la Superintendencia Nacional de Salud, para efectos de que el estudio de la transformación de la entidad escindida y eventual beneficiaria de su habilitación, activos, pasivos y contratos, sea procedente. La solicitud también procederá si se formula como medida preventiva para evitar incurrir en alguna de las causales de toma de posesión.*

- *En ejercicio de las atribuciones de autorización y aprobación que respecto a la operación de escisión que le corresponde ejercer a la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 454 de 1998 y en el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013; también está la de autorizar y aprobar la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos y la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/EPS, planteada por la entidad del sector de la economía solidaria, por lo que esta solicitud deberá ser presentada y analizada de manera conjunta dentro de un Plan de Reorganización Institucional.*

- *De encontrarse acorde con lo establecido en la normativa señalada y demás disposiciones aplicables a la materia, el acto administrativo mediante el cual se resuelva la procedencia y viabilidad del Plan de Reorganización Institucional aprobará: i) la escisión de la EPS, ii) la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/nueva EPS y; iii) la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos a la nueva EPS trasformada.*

*En este caso se observa que la **COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD**, mediante Asamblea General de Asociados aprobó en Acta 02 de 2016 el plan de reorganización, en el cual se incluye la escisión parcial, es decir trasfiere una parte de la cooperativa dedicada a la prestación del servicio de salud, así como la cesión de activos y pasivos, de contratos asociados a la prestación de servicios del plan de beneficios, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria de la escisión a COOSALUD EPS S.A. (antes Promotora de Inversiones S.A.S), así como la aprobación del plan de capitalización.*

Para ello, se recuerda lo expresado en el numeral 1.2 de la Circular Externa 008 de 2016, que indica lo siguiente:

> *"(…)*
> *Al surtirse la escisión, se da origen a una nueva EPS que recibirá el certificado de funcionamiento o de habilitación, los afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios por parte de la entidad escindente…*
> *(…)*
> *Cuando la entidad sin disolverse, previa autorización de la Superintendencia, transfiera en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más entidades existentes o las destina a la creación de una o varias entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación…*
> *(…)*
> *Cuando la entidad se disuelva sin liquidarse y divida su patrimonio en dos o más partes, que se transfiera a varias entidades existentes o se destinan a la creación de nuevas entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación…*
> *(Subraya fuera de texto)"*

*Una interpretación literal del contenido de la Circular en comento, permite llegar a la siguiente conclusión: **la escisión**, bien sea en los casos de entidades que se disuelvan o no, **le permite solo a la entidad beneficiaria**, en caso que el proceso de reorganización institucional conlleve la creación una nueva entidad o la inversión de recursos en una ya existente, **recibir el certificado de funcionamiento o habilitación de la entidad escindente**.*

Por lo tanto, a pesar de que la Asamblea General de Asociados aprobó la escisión de la parte correspondiente al servicio de salud de la Cooperativa, cediendo a su vez activos y pasivos, contratos, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria, como lo determina la ley, se debe advertir que la aprobación para dicha cesión de certificación de funcionamiento o la habilitación a la nueva entidad, tendrá como previa, la presentación y posterior aprobación del plan de reorganización ante la Superintendencia de Salud.

1.1. Características de la Escisión

La propuesta de la escisión presentada consiste en trasladar el bloque del patrimonio de la cooperativa correspondiente a la EPS, y conservar en la entidad beneficiaria la mayoría accionaria restante para seguir con su operación. Así mismo indica que no hubo derecho de retiro de los socios de la COOSALUD S.A., y en contrario, tendrán la misma participación accionaria en la sociedad beneficiaria

(…)

La sociedad anónima COOSALUD S.A. de acuerdo a los estatutos aprobados por la Asamblea General de Accionistas en Reunión Ordinaria celebrada el día 28 de marzo de 2016, y revisado el Registro de Cámara de Comercio, tendrá como capital autorizado la suma de QUINCE MIL MILLONES DE PESOS ($15.000.000.000) M.L.C., dividido en mil acciones de valor nominal de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) cada una.

En tanto que el capital suscrito, como el pagado ascienden, de acuerdo con la documentación allegada, a la suma de SEIS MIL MILLONES DE PESOS ($6.000.000.000) divididos en cuatrocientas (400) acciones de valor nominal de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000) cada una.

Cabe mencionar, que el capital de una sociedad anónima se divide en capital autorizado, suscrito y pagado. En el momento de constitución de una sociedad anónima se cita en el Código de Comercio, en su artículo 376 que se debe suscribir el 50% del capital autorizado y al momento de la constitución, al menos la tercera parte del suscrito. Igualmente, para la suscripción de las acciones la Ley determina que el plazo es de un año contado a partir de la suscripción. Artículo 387.

Por lo tanto, el artículo estatutario que fija el capital autorizado, como los reglamentos de suscripción se encuentran ajustados a derecho, y desde la perspectiva de riesgo no hay objeto a reproche. Adicional a lo anterior, es válido resaltar que los socios de una empresa ostentan el derecho y la facultad de realizar capitalizaciones en la unidad económica, si ello cumple con la finalidad de presentar réditos y una mejor prestación de los servicios, de tal forma que poco podría impedir tal derecho Constitucional consagrado en su artículo 333 CP, por parte de esta Entidad de Vigilancia, solo advirtiendo las garantías legales que debe contener todo este tipo de actuaciones y en consecuencia, una prestación del servicio de salud, con los estándares de calidad, eficiencia y solidaridad que determina nuestra carta y conjunto normativo.

De igual forma, se tienen que en cumplimento de los requisitos generales exigidos por la Circular Externa 008 de 2016, dentro del proyecto de plan de reorganización institucional de escisión, se tiene que la Cooperativa informó al público mediante aviso en el Diario La República el 13 de octubre de 2016 en la sección de Asuntos Legales, la autorización de la Asamblea de escindir la operativa y ceder parte de sus activos y pasivos, los contratos asociados a la prestación de servicios de salud, los afiliados y habilitación a COOSALUD EPS S.A. (antes Promotora de Inversiones S.A.S), que sería la beneficiaria.

En cuanto, a la composición accionaria de la COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" y una vez analizada la información remitida por la entidad, se evidencia que actualmente cuenta con nueve mil quinientos setenta y tres (9573) asociados entre personas jurídicas y naturales, sobre los cuales se detalla la participación de cada uno dentro de la misma, en el Anexo 13 de la información y documentación allegada, junto con el plan de reorganización institucional presentado ante esta Superintendencia.

*Dentro de dicho plan menciona la Cooperativa, que, **en el evento que la reorganización sea aprobada por parte de la Superintendencia de Salud**, la capitalización de la EPS se realizará mediante la venta de un paquete accionario de Coosalud S.A, que tendrá un valor aproximado de $330.000 Millones COP, cifra que equivale al 49% del valor total de la empresa, según valoración realizada por la firma TERGO, el cual sitúa el valor de la nueva EPS Sociedad Anónima escindida en $677.205 millones COP.*

El modelo comprende tres Rondas de Capitalización:

- *La venta de un paquete accionario de Coosalud S.A. a una sociedad comercial conformada por proveedores actuales de la cooperativa, denominada Multiservicios[2], que equivaldría a una participación del 22% de la propiedad de la empresa.*

- *Un proceso de democratización accionaria mediante la venta pública de derechos fiduciarios (Fiducia de Derechos Accionarios - FDA) a través de una entidad fiduciaria vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.*

- *Venta de la participación accionaria a un Inversionista ancla, que serían fondos de capital privado, que le correspondería participación entre 15 % y el 27% del Total de la EPS.*
  Por lo tanto, en el evento de ser aprobado el plan de reorganización, y consecuentemente su plan financiero de capitalización en los términos anteriores, la nueva sociedad anónima quedaría con la siguiente composición accionaria:

De otra parte, se advierte que Coosalud EPS. S.A, no podrá incrementar los gastos administrativos más allá de lo estipulado por la normatividad actual, así como tampoco podrá dejar de cumplir con las obligaciones que se derivan de los contratos de aseguramiento y de prestación del servicio suscritos por la entidad escindente, así como los plazos para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el artículo 9 del Decreto 2702 del 2014, con sus modificaciones.

1.2. Activos Fijos

Al revisar el plan de reorganización institucional de la Cooperativa, se observa que la entidad manifiesta que algunos activos fijos no serán objeto de cesión a la sociedad anónima, los cuales son propios de la operación, por lo que deberían ser cedidos en su totalidad.

[2] MULTISERVICIOS SAS es una sociedad que no participa en el proceso de escisión, fue creada a instancias de COOSALUD como una promotora de inversiones, y su participación se limita a la capitalización de la EPS SA sociedad escindida. La participación accionaria de Multiservicios podría llegar a ser inferior, en el escenario que el inversionista ancla invierta más recursos, esta variación está determinada por el perfil del inversionista, más no en las necesidades de capital de Coosalud.

Por esta razón, se solicitó a la Cooperativa, certificación del origen de los recursos que sirvieron de base para la adquisición de los bienes muebles que conforman los activos fijos de la entidad y que no serán cedidos a la beneficiaria, así como sus respectivos registros contables. Lo anterior para precisar si dichos bienes provienen de los recursos de UPC, en cuyo evento deben ser trasladados, pues corresponden a recursos del SGSSS.

En respuesta a lo anterior, la entidad adjuntó certificación firmada por Gerente General y Revisor Fiscal ***(Anexo 1) a este concepto****; en la cual, se constata que los bienes inmuebles que no serán objeto de cesión a la sociedad anónima creada en el marco de la reorganización empresarial, se adquirieron con los aportes sociales o, a través de la incorporación de algunos activos aportados por los socios en el momento de la constitución de la Cooperativa y, en ningún momento, corresponden a recursos del SGSSS.*

*De otra parte, dentro del plan de reorganización institucional se menciona la decisión de la Cooperativa de trasladar aportes sociales a la Cooperativa Multiactiva (nueva cooperativa), sobre lo cual se precisó a la entidad que aclarara el origen y disponibilidad de esos recursos, en el entendido que, si corresponden a recursos de la UPC, debían ser objeto de movilización a la sociedad anónima que se crea, pues la Cooperativa Multiactiva. La respuesta otorgada por la entidad, se presenta en el numeral 2, literal b) del comunicado presentado por la entidad (****Anexo 2****) a este concepto, según el cual:*

> *"Coosalud EPS no cederá recursos a la Cooperativa Multiactiva, sino todo lo contrario, la Cooperativa trasladará aportes sociales para financiar la nueva organización.* ***Reiteramos que estos recursos son de los cooperados y no de la UPC****. Estos recursos que están en el disponible, se tienen en caja". (subrayado fuera de texto)*

1.3. Patrimonio Autónomo

Dentro del Plan de Reorganización Institucional presentado por la ***COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD EPS****, además de los aspectos planteados, la entidad solicitante pretende realizar una cesión de activos, relacionados con las cuentas por cobrar originadas en la prestación NO POS de la EPS, a una fiduciaria quien administrará dichos recursos a través de un patrimonio autónomo, para que, con los recursos recuperados por este concepto, se pague las deudas contraídas por la EPS, por la prestación del servicio de salud.*
Sobre este punto, se debe advertir que la administración de los recursos de UPC, está en manos de las Entidades Promotoras de Salud, como lo expresa la ley y en su artículo ***2.3.1.2 del Decreto 780 de 2016; por tanto, se debe aclarar por parte de la Cooperativa cómo llegarían los pagos realizados por los Entes Territoriales de las cuentas por cobrar de la EPS a la Fiducia, pues en un inicio se entendería que la Fiducia pasaría a administrar recursos del sistema, sin poder hacerlo.***

Respecto de la definición de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), el artículo 182 de la Ley 100 de 1993, indica:

> *"ARTICULO. 182.-De los ingresos de las entidades promotoras de salud.* ***Las cotizaciones que recauden las entidades promotoras de salud pertenecen al sistema general de seguridad social en salud.***
>
> *Por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el plan de salud obligatorio para cada afiliado, el sistema general de seguridad social en salud reconocerá a cada entidad promotora de salud un valor per cápita, que se denominará unidad de pago por capitación, UPC. Esta unidad se establecerá en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería, y será definida por el consejo nacional de seguridad social en salud, de acuerdo con los estudios técnicos del Ministerio de Salud.*
>
> *PARAGRAFO. 1°-****Las entidades promotoras de salud manejarán los recursos de la seguridad social originados en las cotizaciones de los afiliados al sistema de cuentas independientes del resto de rentas y bienes de la entidad****". (Negrillas fuera de texto).*

En consecuencia, la Cooperativa Coosalud aclaró que esta cesión de activos corresponde a cuentas por pagar, sujetas a recobros por la prestación efectiva del servicio NO POS, en su Anexo 6 Plan de Reorganización, Fases de Financiamiento, numeral 3 Resolución de Activos, que reza:

> *"(…)*
> *Con esas premisas, se plantean las siguientes acciones para la resolución de activos:*

a) Movilizar activos tóxicos (CXC a Entes Territoriales por servicio NO POS). Consistente en la cesión de derechos de CXC a Entes territoriales descritos anteriormente. Para el efecto se constituirá un Patrimonio Autónomo de Salud (PAS), que actuaría como Una Sociedad Gestora de Activos, lo que Implica la emisión y colocación de títulos de duda estructurada."

Al respecto, lo manifestado por la Oficina de Asesoría Jurídica de la Superintendencia de Salud, quien mediante NURC 3-2017-008884, procede a dar respuesta de manera general a la consulta elevada por esta Delegada sobre los recursos de salud en patrimonios autónomos, incluyendo su marco normativo y conclusión, así:

"2. Marco Normativo y Conclusión.

Sobre la parafiscalidad y destinación que debe darse a los recursos del SGSSS que administran las EPS, la Constitución Política y la jurisprudencia de la Corte Constitucional han sido claros sobre la temática, en los siguientes términos:

Constitución Política:

"ARTICULO 48.

(...)

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. ***No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella****". (Negrillas fuera de texto).*

Corte Constitucional, Sentencia SU – 480 de 1997:

"Hay que admitir que, al delegarse la prestación del servicio público de salud a una entidad particular, ésta ocupa el lugar del Estado para algo muy importante cual es la prestación de un servicio público; pero eso no excluye que la entidad aspire obtener una legítima ganancia. Así está diseñado el sistema. Pero, lo principal es que se tenga conciencia de que ***lo que se recauda no pertenece a las EPS,*** *ni mucho menos entra al presupuesto nacional ni a los presupuestos de las entidades territoriales, sino que pertenece al sistema general de seguridad social en salud, es, pues, una contribución parafiscal." (Negrillas fuera de texto).*

Corte Constitucional, Sentencia C-828 de 2001:

"...las UPC no son recursos que pueden catalogarse como rentas propias de las EPS, porque, en primer lugar, ***las EPS no pueden utilizarlas ni disponer de estos recursos libremente.*** *Las EPS deben utilizar los recursos de la UPC en la prestación de los servicios de salud previstos en el POS. En segundo lugar, la UPC constituye la unidad de medida y cálculo de los mínimos recursos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para cubrir en condiciones de prestación media el servicio de salud tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado". (Negrillas fuera de texto)*

Corte Constitucional, Sentencia C-1040 de 2003:

"Como la norma superior que se comenta no establece excepciones, ***la prohibición de destinar y utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella comprende tanto los recursos destinados a la organización y administración del sistema de seguridad social como los orientados a la prestación del servicio****, lo cual es razonable pues unos y otros integran un todo indivisible, tal como se desprende del principio superior de eficiencia ya comentado". (Negrillas fuera de texto)*

Corte Constitucional, Sentencia C-655 de 2003:

"En atención a las características citadas, ***no duda la Corte en calificar los recursos de la seguridad social como rentas parafiscales, pues en verdad éstos comportan contribuciones obligatorias de naturaleza pública, fruto de la soberanía fiscal del Estado, que no ingresan al presupuesto nacional, que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población, y que deben ser utilizadas para financiar globalmente los servicios que se prestan y para ampliar su cobertura****. De hecho, el Sistema de Seguridad Social Integral, consagrado en la Ley 100 de 1993 y en otras disposiciones complementarias, se ocupó de regular todos los elementos que definen una renta parafiscal, señalando quienes son los destinatarios de los servicios de la seguridad social, cuales sus beneficiarios, las prestaciones económicas, de salud y de servicios complementarios que se ofrecen, y principalmente, identificando la fuente de los recursos que se destinan para obtener las finalidades propuestas.*

Dentro de esta línea de interpretación, ha dicho la Jurisprudencia Constitucional, acerca de la naturaleza jurídica de los recursos de la seguridad social, lo siguiente:

Lo importante para el sistema es que los recursos lleguen y que se destinen a la función propia de la seguridad social. Recursos que tienen el carácter de parafiscal.

Como es sabido, los recursos parafiscales "son recursos públicos, pertenecen al Estado, aunque están destinados a favorecer solamente al grupo, gremio o sector que los tributa"http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2003/C-655-03.htm, por eso se invierten exclusivamente en beneficio de éstos. Significa lo anterior que las cotizaciones que hacen los usuarios del sistema de salud, al igual que, como ya se dijo, toda clase de tarifas, copagos, bonificaciones y similares y los aportes del presupuesto nacional, son dineros públicos que las EPS y el Fondo de solidaridad y garantía administran sin que en ningún instante se confundan ni con patrimonio de la EPS, ni con el presupuesto nacional o de entidades territoriales, porque no dependen de circunstancias distintas a la atención al afiliado." (sentencia SU-480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero).

Corte Constitucional, Sentencia C-349 de 2004:

"La destinación específica de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social se deriva no sólo de su condición de contribuciones parafiscales, sino de la indicación expresa que hace la Constitución en su artículo 48 cuando dice: "No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella."

En este sentido la Corte ha vertido los siguientes conceptos:

*"Acorde con la exigencia constitucional que **prohíbe destinar o utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social "para fines diferentes a ella",** la jurisprudencia constitucional viene sosteniendo en forma unívoca que los recursos del Sistema General de la Seguridad Social son rentas de naturaleza parafiscal.*

*"6.2. Las rentas parafiscales, lo ha dicho la Corte, constituyen un instrumento para la generación de ingresos públicos, representadas en aquella forma de gravamen que se establece con carácter impositivo por la ley para afectar a un determinado y único grupo social o económico, y que debe utilizarse en beneficio del propio grupo gravado. De acuerdo con la concepción jurídica de este tipo de tributo, la Corte ha establecido que son características de los recursos parafiscales su **obligatoriedad**, en cuanto se exigen como los demás tributos en ejercicio del poder coercitivo del Estado; su **determinación o singularidad**, en cuanto sólo grava a un grupo, sector o gremio económico o social; su **destinación específica**, en cuanto redunda en beneficio exclusivo del grupo, sector o gremio que los tributa; su **condición de contribución**, teniendo en cuenta que no comportan una contraprestación equivalente al monto de la tarifa fijada, su **naturaleza pública**, en la medida en que pertenecen al Estado aun cuando no comportan ingresos de la Nación y por ello no ingresan al presupuesto nacional; su **regulación excepcional**, en cuanto a sí lo consagra el numeral 12 del artículo 150 de la Carta; y su **sometimiento al control fiscal**, ya que por tratarse de recursos públicos, la Contraloría General de la República, directamente o a través de las contralorías territoriales, debe verificar que los mismos se inviertan de acuerdo con lo dispuesto en las normas que los crean.*

"6.3. En atención a las características citadas, no duda la Corte en calificar los recursos de la seguridad social como rentas parafiscales, pues en verdad éstos comportan contribuciones obligatorias de naturaleza pública, fruto de la soberanía fiscal del Estado, que no ingresan al presupuesto nacional, que tienen como sujeto pasivo un sector específico de la población, y que deben ser utilizadas para financiar globalmente los servicios que se prestan y para ampliar su cobertura" (Negrillas fuera de texto).

Corte Constitucional, Sentencia C-262 de 2013:

"En relación con la expresión "recursos para la atención en salud", no existe una definición unívoca a nivel normativo. Una primera interpretación podría ser que la expresión se refiere a las fuentes de financiación del SGSSS, las cuales son señaladas en los artículos 182, 187 y 214 de la ley 100, entre otras disposiciones, y cuyo destino es la financiación de los servicios de salud a cargo del sistema y los gastos administrativos, los cuales incluyen la utilidad razonable de los particulares que participan142. Por tanto, según esta primera exégesis, la expresión bajo examen aludiría a todos los recursos del sistema, sin distinguir si tienen como destino gastos administrativos o servicios médicos.

Sin embargo, tomando como base los antecedentes legislativos, la expresión "atención en salud" y el inciso primero del artículo 23, la Sala considera que la interpretación correcta es más restringida. En efecto, los debates evidencian que los parlamentarios entendieron que los "recursos para la atención en salud" son diferentes a los "gastos de administración". Por ello, en el caso de los segundos, establecieron una medida de control distinta -una limitación a un porcentaje de la UPC definido por el Gobierno y que en todo caso no puede superar el 10%- en una parte diferente del artículo –el inciso primero-. De acuerdo con esta segunda exégesis, la expresión "recursos para la atención en salud" hace referencia a aquellos dineros dirigidos específicamente a la prestación de servicios de salud, una vez excluidos los gastos de administración, los cuales –reitera la Sala- comprenden la utilidad razonable a la que tienen

derecho los particulares que participan.

Esta interpretación además da cuenta de la inclusión de la palabra "atención", la cual se relaciona específicamente con la faceta asistencial del derecho fundamental a la salud, es decir, la que concierne a la provisión de servicios para su promoción y para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades de las personas, en oposición a los gastos de administración necesarios para poder proveer tales prestaciones.

La Sala estima que esta última lectura concuerda además con una visión comprensiva de la estructura financiera del SGSSS. Ciertamente, los recursos que lo financian, particularmente aquellos originados en cotizaciones, copagos y cuotas moderadoras y que ***tienen naturaleza parafiscal, poseen una destinación específica, esta es, financiar el cumplimiento de los objetivos del sistema****. Para el logro de esos objetivos, es preciso costear, además de los gastos de los servicios médicos, los costos operativos del sistema y la utilidad razonable de los particulares que participan, toda vez que no hacerlo implicaría someterlos a una carga desproporcionada y anular sus libertades económicas. (Negrillas fuera de texto)*

A la par, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional (DIAN), mediante Concepto Tributario 089051 del 20 de diciembre de 2004, expuso:

"(...)

Procedemos entonces a analizar si los recursos recibidos por las EPS por concepto de la Unidad de Pago por Capitación, pierden su naturaleza parafiscal al ser recibidos del Fosyga, constituyéndose en ingresos propios para esta clase de entidades o si por el contrario continúan perteneciendo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, veamos:

Cuando las EPS y ARS con la utilización de sus propios medios prestan los servicios previstos en el POS o realizan ventas de bienes directamente a sus afiliados o a los beneficiarios de estos, el valor apropiado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud para cubrirlos, deja de pertenecer al sistema y entra a formar parte de sus ingresos propios, siendo entonces sujetos a los tributos correspondientes, atendiendo en todo caso la naturaleza jurídica de quien percibe el ingreso.

Sobre el particular la Corte Constitucional señaló en reciente jurisprudencia:

"26. La Corte considera que los recursos propios de las EPS y ARS producto de sus ganancias, de los contratos de medicina prepagada, publicidad y demás actividades son ingresos que pueden ser gravados ya que específicamente esos dineros no son de la seguridad social. Esta tesis la ha sostenido la Corte en múltiples oportunidades, en la medida en que estos, al no ser recursos del sistema sino propios de la actividad mercantil de estas entidades, no llevan implícita la destinación específica dirigida específicamente hacia la protección de la salud.

En este sentido, nada limita al legislador para que decida gravar este tipo de recursos, que se insiste, no forman parte del sistema de seguridad social y por ende no tienen que ver con los gastos propios de la actividad compleja que suscita el engranaje de la seguridad social. Son los recursos después del ejercicio los que claramente están en cabeza de la EPS o de la ARP, y sobre ellos es libre el legislador para imponer los gravámenes que consideren necesarios, respetando evidentemente los principios tributarios y los criterios de proporcionalidad". Corte Constitucional Sentencia C-824 de 2004 M. P. Rodrigo Uprimny Yepes.

Igualmente, los recursos que con ocasión de la prestación de planes adicionales perciben las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud son considerados recursos propios de las entidades que los promueven. Sobre el particular la Corte Constitucional ha señalado:

"18. Otra cosa diferente son los recursos que tanto las EPS como las IPS captan por los pagos de sobre aseguramiento o planes complementarios que los afiliados al régimen contributivo asumen a mutuo propio, por medio de un contrato individual con las entidades de salud para obtener servicios complementarios, por fuera de los previstos en el POS. Estos recursos y todos los demás que excedan los recursos exclusivos para prestación del POS son rentas que pueden ser gravadas con impuestos que se den, a los recursos captados, una destinación diferente a la Seguridad Social. Las ganancias que las EPS y las IPS obtengan por la prestación de servicios diferentes a los previstos legal y jurisprudencialmente como Plan Obligatorio de Salud no constituyen rentas parafiscales y por ende pueden ser gravados". Sentencia C-828 de 2001 M. P. Jaime Córdoba Triviño.

Se concluye entonces, que con excepción de la transferencia de recursos de la seguridad social para el desarrollo del Plan Obligatorio de Salud, POS, los demás ingresos (incluidas las utilidades o los excedentes por la gestión del Plan Obligatorio de Salud) que perciban las EPS y las ARS, constituyen ingresos gravados con el impuesto sobre la renta, salvo que las entidades beneficiarias de los mismos sean calificadas como no contribuyentes o contribuyentes del régimen tributario especial, debiendo en este último caso cumplir con la destinación del beneficio neto o excedente para que sea exento de renta, tal y como lo ordena la ley.

En el caso de las IPS, que perciben dineros de las EPS y de las ARS en virtud de la prestación de servicios o venta de bienes, estos ingresos forman parte de los recursos propios de las IPS, sobre los cuales estas entidades pueden disponer libremente de ellos y, como tal, deben ser declarados fiscalmente y sujetos a los gravámenes que la ley disponga, atendiendo en todo caso la naturaleza jurídica de la institución prestataria de salud.

Los ingresos percibidos por las IPS ya sea en desarrollo de los contratos por eventos, por capitación o para atención de vinculados, se encuentran sujetos a los gravámenes correspondientes (Renta y Gravamen a los Movimientos Financieros) por ser recursos propios de la institución prestadora de salud. (...)"

Asimismo, la Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo del Ministerio de Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, mediante concepto 7818 del 22 de noviembre de 2006, indicó:

"(...)

En este sentido, debe indicarse entonces que los recursos con que contratan las EPS, ARS o Entes Territoriales la prestación de servicios de salud con IPS públicas o privadas, tienen la ***naturaleza de ser parafiscales*** *(los del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y públicos (los provenientes del Sistema General de Participaciones y las demás rentas que la Nación y el ente territorial asigne para garantizar la prestación de los servicios de salud), que son de destinación específica que* ***pierden tal carácter y naturaleza y se convierten en recursos propios*** *de la IPS,* ***cuando ésta recibe el pago de lo pactado en el contrato, es decir, por la venta de servicios.*** *(negrilla fuera del texto)*

Aclarado lo anterior y frente a su último interrogante debe señalarse que las IPS privadas por su carácter y naturaleza privada, no están sujetas a las disposiciones presupuestales establecidas para los prestadores de servicios de salud públicos, por tal razón, no es válido afirmar que las IPS privadas están sujetas al principio presupuestal de la unidad de caja. De esta forma, se tiene entonces que ***los recursos que ha recibido*** *una IPS privada por parte de una EPS, ARS o Ente Territorial* ***como contraprestación por los servicios de salud prestados, no tienen una carácter diferente o distinto de los demás recursos que son propios*** *de una institución privada. (negrilla fuera del texto)"*

Ahora bien, dentro de la solicitud de la referencia se plantea el escenario en que una EPS realice la cesión de activos (cuentas por cobrar por el suministro de servicios NO POS a usuarios del régimen subsidiado) a una fiducia para que, con los recursos recuperados por este concepto, se paguen las deudas contraídas por la prestación del servicio de salud.

Al respecto, téngase que, de acuerdo con lo establecido en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, los Departamentos y Distritos tienen la función de financiar con los recursos propios, si lo consideran pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, esto es, población pobre no asegurada y servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios/POS requeridos por los afiliados al Régimen Subsidiado (art 2.4.5, D.780 de 2016).

En consonancia con lo citado, mediante la Resolución 1479 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios/POS suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado, con el objetivo de agilizar el flujo de recursos de las entidades territoriales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.

Entonces, partiendo de la base que los recursos de que trata el numeral 43.2.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 tienen como destinación específica costear la atención en salud brindada a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda; dentro de un escenario en el que la EPS-S ya haya procedido a cancelar dicha obligación con los prestadores y/ proveedores, podría entenderse que una vez la entidad territorial procediere a girarle al asegurador tales recursos, estos cumplirían su finalidad. Esto, atendiendo que la obligación con el destinatario final (PSS o proveedor) ya se encontraría satisfecha y la atención en salud al usuario brindada, por lo que se estima que resultaría viable que fueran trasladados a una fiducia para ser administrados como patrimonio autónomo.

No así sucede en lo relacionado con la eventual cesión de cuentas por cobrar por servicios que no hayan sido pagados a los prestadores o proveedores por parte de la EPS, por lo que se estima que no resultaría viable la operación mencionada. Esto, en atención a que la finalidad parafiscal de los recursos en cita aún no se habría cumplido y, por tanto, en los términos de la Resolución 1479 de 2015, deberán ser pagados directamente a los PSS o Proveedores y, solo una vez dicha operación se haya realizado, perderían tal carácter y naturaleza y se convertirían en recursos propios de los citados entes."

Así las cosas, se advierte que la entidad solicitante que debe tener en cuenta las anteriores

consideraciones, y sustento normativo, para desarrollar el Plan de Reorganización y Fases de Financiamiento.

2. SARLAFT

Mediante la Circular Externa No. 009 de 2016 la Superintendencia Nacional de Salud, impartió las directrices a los sujetos vigilados para la implementación de SARLAFT. Visto ello es necesario acotar que la EPS, debe realizar todos los actos que den cuenta de la debida diligencia para evitar la materialización del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

Sobre el particular, se debe tenerse en cuenta las certificaciones remitidas por la entidad mediante NURC 2-2017-032378 del 18 de abril de 2017 certificación por parte del Oficial de Cumplimiento designado por la EPS en virtud de la Circular Externa 00009 de 2016, relacionada con la verificación en las listas restrictivas de la ONU y la OFAC, idoneidad de las personas naturales y/o jurídicas involucradas en los procesos de capitalización.
En todo caso, cualquier operación o registro en libros sea o no de conocimiento de esta esta Superintendencia, deberá ajustarse a la Circular expedida, esto es la Circular 009 de 2016, cuya aplicación, es de obligatorio cumplimiento. Por lo cual, se solicita que a nivel de la alta Dirección de la Entidad se introduzca la adopción de las previsiones contenidas en la citada Circular.

Al respecto, se informa que se realizó filtro SARLAFT de las sociedades ***COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD*** *y* ***COOSALUD EPS S.A****. -consistente en la revisión en bases de datos relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo- en donde no se encontró relación de las personas que figuran en el Certificado de Cámara de Comercio de la entidad ni de las entidades jurídicas involucradas en la solicitud, con ninguna lista de advertencia de posible riesgo al respecto.*

El anterior estudio, y análisis realizado al Plan de Reorganización Institucional planteado por la Cooperativa Coosalud EPS, se llevó a cabo con el fin de constatar el ajuste del mismo con la normatividad vigente, cumplimiento de requisitos exigidos, así como para constatar el actuar de la EPS como asegurador en el marco del SGSSS colombiano, obedeciendo a la demanda social y sentir efectivo de la colectividad para prestar y garantizar el servicio en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia, y apegado al contexto de los principios de universalidad y solidaridad que se pregonan de los recursos en salud".

Luego de este análisis, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos concluyó conceptuando lo siguiente:

"III. CONCEPTO

Una vez revisados los archivos soporte de la solicitud y de conformidad con analizado en este documento, se indica:

1. *Se sugiere a la Delegada para la Supervisión Institucional aprobar el trámite de reforma estatutaria de la* ***COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD,*** *en el sentido de escindir el bloque correspondiente a la EPS a la beneficiaria* ***COOSALUD EPS S.A****, pero dejando a salvedad que esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de Coosalud EPS y Coosalud Cooperativa, del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta superintendencia.*

2. *En la parte Resolutiva del acto administrativo se sugiere incluir:*

- *Ordenar (…) "que, en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice la* ***Coosalud EPS S.A"****, las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.*

Lo anterior, sin perjuicio del concepto que emane de la Delegada Para la Supervisión Institucional, quien en ejercicio de sus funciones determinará el sentido de la recomendación sobre esta reforma".

2. Concepto técnico memorando NURC 3-2017-009459 de 14 de junio de 2017:

"***II. ELEMENTOS DE ANÁLISIS***

1. Plan de Reorganización Institucional

El proceso de reorganización empresarial propuesto por COOSALUD EPS, consiste en la escisión parcial de la COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD, y la destinación de parte de su patrimonio a la sociedad comercial COOSALUD EPS S.A. (antes Promotora de Inversiones S.A.) con el objetivo de ceder sus afiliados, junto con los activos y pasivos, además de los contratos, y cuentas del patrimonio directamente asociadas a la actividad de salud, incluida la habilitación o autorización para operar contratos, conforme lo establecido por el artículo 87 del Decreto 2353 de 2015.

Tabla 1. Estructura Escindente – Beneficiaria propuesto por COOSALUD EPS

EMPRESA ESCINDENTE	BENEFICIARIA
COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL COOSALUD	COOSALUD EPS S.A (ANTES PROMOTORA DE INVERSIONES S.A)
NIT: 800.249.241-0	NIT: 900.226.715-3

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización.

En dicho contexto, se procedió a analizar cada uno de los componentes y escenarios presentados en el plan de reorganización remitido a la Superintendencia Nacional de Salud por parte de la vigilada, así:

1.1. ***Bienes Inmuebles***

COOSALUD EPS-S en el Plan de Reorganización Empresarial radicado bajo el NURC 1-2016-149104 indica un listado de activos a ceder, entre los que se encuentran los siguientes bienes inmuebles:

1. *Calle 12 N° 8 – 05, Unidad No. 8. Edificio Gómez Silva – San Gil (Santander).*
2. *Calle 12 N° 8 – 05, Unidad No. 4. Edificio Gómez Silva – San Gil (Santander).*
3. *Carrera 8 N° 11 -83, Unidad No. 3. Edificio Gómez Silva II Etapa – San Gil (Santander).*
4. *Calle 12 N° 8 – 05, Unidad No. 3. Edificio Gómez Silva – San Gil (Santander).*
5. *Calle 12 N° 8 – 05, Unidad No. 2. Edificio Gómez Silva – San Gil (Santander).*
6. *Carrera 8 N° 11 -83, Unidad No. 2. Edificio Gómez Silva II Etapa – San Gil (Santander).*
7. *Calle 12 N° 8 – 05, Unidad No. 5. Edificio Gómez Silva – San Gil (Santander).*
8. *Carrera 8 N° 11 -55, Unidad No. 20. Edificio Gómez Silva II Etapa – San Gil (Santander).*
9. *Carrera 8 N° 11 -55, Unidad No. 9. Edificio Gómez Silva II Etapa – San Gil (Santander).*
10. *Carrera 8 N° 11 -83, Unidad No. 1. Edificio Gómez Silva II Etapa – San Gil (Santander).*
11. *Edif. Grupo Área Carrera 2 Calle 11 Piso 8, Oficina 801 – 802.*
12. *Edif. Grupo Área Carrera 2 Calle 11 Piso 9, Oficina 906.*

Sin embargo, mediante NURC 1-2017-052545 del 31 de marzo de 2017, adjunta Certificados de Tradición y Libertad de otros bienes inmuebles; motivo por el cual, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos mediante oficio NURC 2-2017-032378 del 18 de abril de 2017 requirió a COOSALUD EPS para que determinara de manera definitiva los bienes inmuebles que serán cedidos a la nueva entidad, en virtud de la escisión propuesta por la entidad.

En tal sentido, la entidad radicó en esta Superintendencia documento mediante NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017 en donde indica, entre otras cosas, la aclaración respecto a los bienes inmuebles involucrados en la reorganización indicando lo siguiente:

"Los bienes inmuebles relacionados en el literal anterior no serán escindidos de la Cooperativa, ni cedidos a la Sociedad Anónima, que será la futura EPS. Estos inmuebles que serán siguiendo <sic> activos de la cooperativa, serán utilizados como capital garantía para operaciones de crédito, dentro de las estrategias de levantamiento de capital que hacen parte del Plan Financiero (apartado III) del proceso de reorganización Empresarial. Anexo 6. Plan de Reorganización. (…)"

En el entendido que los bienes inmuebles no son cedidos a la nueva Entidad Promotora de Salud COOSALUD S.A. y, por el contrario, permanecerán en la COOPERATIVA que corresponde a la operación de una multiactiva; la Delegada para la Supervisión de Riesgos consideró necesario verificar el origen de los recursos utilizados para compra de la totalidad de los bienes inmuebles, que para su adquisición implicaron el desembolso efectivo de recursos. Lo anterior, en el entendido que, si dichos bienes fueron adquiridos a través de los recursos parafiscales generados por la administración del Sistema General de Seguridad

Social en Salud, es decir, recursos de la UPC-S, los mismos deben ser trasladados en su totalidad a la entidad beneficiaria Coosalud EPS S.A.

Los bienes inmuebles objeto de verificación corresponden a:

Tabla 2. Bienes inmuebles adquiridos por COOSALUD

Departamento	Descripción del bien inmueble	Número de matrícula inmobiliaria	Fecha de adquisición o de compra	Modo de adquisición	Tipo de bien	Uso actual
ANTIOQUIA	CALLE 50 N° 46D -78 CRA 46 N° 50-04 (EL BAGRE - ANTIOQUIA)	027-0017717	27-10-2000	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
ANTIOQUIA	CALLE 50 N° 46D - 54 / 52 (EL BAGRE - ANTIOQUIA)	027-0017761	27-10-2000	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
ANTIOQUIA	CALLE 50 N° 46D - 60 PISO 2 (EL BAGRE - ANTIOQUIA)	027-0017720	27-10-2000	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
ANTIOQUIA	CALLE 50 N° 46D - 60 PISO 3 (EL BAGRE - ANTIOQUIA)	027-0017721	27-10-2000	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
ANTIOQUIA	CARRERA 11 N° 11-39 (DABEIBA)	007-0000536	22-01-1998	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	CASA	OFICINA
ANTIOQUIA	CASA CALLE CÓRDOBA No. 10-34 (TAMESIS)	032-00114090	30-12-2002	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	CASA	OFICINA
CHOCO	CHOCO LOTE EN CONSTR.Mat.Inm# 180-7279-CARRERA 1 CALLE 2-Ungia	180-7279	25-08-1988	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOTE	
CARTAGENA	DIRECCION C 31D 52 142 BARRIO OLAYA REF CATASTRAL 010402690014000	060-14572	17-08-2016	LEASING DE OCCIDENTE	EDIFICIO	OFICINA
CARTAGENA	DIRECCION K 88 72A 33 BARRIO EL POZON REF CATASTRAL 011401690013000	060-136870	01-02-1999	Aportes/Admón.	EDIFICIO	OFICINA
CARTAGENA	DIRECCION C 31D 52 126 CASA LOTE BARRIO OLAYA REF CATASTRAL 010402690013000	060-8556	20-11-2014	Aportes/Admón.	CASA	OFICINA
CARTAGENA	DIRECCION K 2 11 41 OF 906 BRR BOCAGRANDE REF CATASTRAL 010100610424907	060-269209	14-03-2014	Aportes/Admón.	OFICINAS	OFICINA
CARTAGENA	DIRECCION K 2 11 41 OF 801 BRR BOCAGRANDE REF CATASTRAL 010100610417907	060-269202	14-03-2014	Aportes/Admón.	OFICINAS	OFICINA

CARTAGENA	DIRECCION K 2 11 41 OF 802 BARRIO BOCAGRANDE REF CATASTRAL 010100610418907	060-269203	14-03-2014	Aportes/Admón.		OFICINA
SANTA MARTA	DIRECCION CARRERA 32 16-77 LIBERTADOR	1,03019E+13	17-04-2015	Aportes/Admón.	CASA-LOTE	ARCHIVO
SANTANDER	CALLE 12 N° 8-05. UNIDAD No. 8. LOC 108 EDIFICIO GOMEZ SILVA - SAN GIL (SANTANDER)	319-0030339	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CALLE 12 N° 8-05. UNIDAD No. 4. LOC 104 EDIFICIO GOMEZ SILVA - SAN GIL (SANTANDER)	319-0030335	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CARRERA 8 N° 11-83. UNIDAD No. 3. LOC B.201 EDIFICIO GOMEZ SILVA II ETAPA (SAN GIL)	319-0033779	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CALLE 12 N° 8-05. UNIDAD No. 3. LOC 103 EDIFICIO GOMEZ SILVA - SAN GIL (SANTANDER)	319-0030334	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CALLE 12 N° 8-05UNIDAD No. 2. LOC 102 EDIFICIO GOMEZ SILVA - SAN GIL (SANTANDER)	319-0030333	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CARRERA 8 N° 11-83. UNIDAD No. 2. B-111 EDIFICIO GOMEZ SILVA II ETAPA (SAN GIL)	319-0033778	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CALLE 12 N° 8-05 UNIDAD N.5. LOC 105 EDIFICIO GOMEZ SILVA - SAN GIL (SANTANDER)	319-0030336	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CARRERA 8 N° 11-55. UNIDAD No. 20. 201 EDIFICIO GOMEZ SILVA II ETAPA (SAN GIL)	319-0030351	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CARRERA 8 N° 11-55. UNIDAD No. 9. LOC 101 EDIFICIO GOMEZ SILVA II ETAPA (SAN GIL)	319-0030340	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA
SANTANDER	CARRERA 8 N° 11-83. UNIDAD No. 1. LOC B-110 EDIFICIO GOMEZ SILVA II ETAPA (SAN GIL)	319-0033777	18-01-1996	Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999	LOCAL	OFICINA

VALLE	*CARRERA 10 N° 7-45 JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)*	*370-38407*	*27-10-2000*	*Estos inmuebles fueron adquiridos por las ARS, los cuales pasaron a Coosalud como producto de la incorporación decreto 1804 de 1999*	*CASA*	*OFICINA*
VALLEDUPAR	*CASA LOTE CARRERA 11 BRR GAITAN*	*190-38455*	*22-04-2016*	*Aportes/Admón.*	*CASA-LOTE*	

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización.

De esta forma, la entidad mediante NURC 1-2017-089263 del 05 de junio de 2017 dio alcance al plan propuesto generando la certificación firmada por el Revisor Fiscal (Rubén Darío Castillo Charris) y el Gerente General, en donde indican el origen de los recursos utilizados para la adquisición de los bienes inmuebles, en los siguientes términos:

"El origen de los recursos que sirvieron de base para la adquisición de los bienes que conforman los activos fijos de la entidad, que no serán objeto de la cesión a la sociedad anónima creada en el marco de la reorganización empresarial, corresponden a aportes sociales, lo cual certificamos acompañándolo con el detalle del número y nombre de las cuentas debitadas en cada pago realizado, y que es fiel copia de los registros contables. Dichas cuentas que aparecen en este listado, corresponden al Patrimonio Autónomo y Fideicomiso a donde se trasladan los aportes sociales
(...)
Se precisa que los bienes indicados en esta certificación no provienen de los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud"

*1.2. **Activos y Pasivos a Ceder***

En relación a los activos que, en virtud de la reorganización empresarial presentado, la EPS remite la relación de activos y pasivos a ceder, así:

*1.2.1. **Activos a ceder***

Mediante NURC 1-2017-089263 del 05 de junio de 2017, la entidad remite la relación de activos a ceder a la entidad beneficiaria COOSALUD S.A. con corte a diciembre de 2016, en virtud del plan de reorganización (...),

En este sentido, y una vez analizada la información remitida por la entidad se observa lo siguiente:

- *Bancos:*

Una vez analizada la información respecto a la relación de las cuentas en entidades financieras involucradas en el código contable 1120, así como las conciliaciones bancarias de las mismas, suministradas por la entidad en el NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017 en atención a la solicitud de información realizada por la Delegada para la Supervisión de Riesgos mediante oficio con NURC 2-2017-032378 del 18 de abril de 2017, se observan diferencias entre el saldo contable (según libros) y el saldo según extractos bancarios (...)

Al respecto, la entidad deberá efectuar, en virtud de la depuración y revisión de los saldos registrados en sus estados financieros, las conciliaciones respecto a los saldos que presentan diferencias para que, en virtud del Plan de Reorganización Institucional, los saldos que van a ser objeto de traslado de la entidad escindente a la entidad beneficiaria, corresponden a los montos una vez conciliados, toda vez que corresponden a los recursos que efectivamente existen. Lo anterior, en el entendido que la información analizada está al corte de 31 de diciembre de 2016 y, que la entidad viene efectuando las revisiones y conciliaciones correspondientes.

- *Encargos Fiduciarios:*

La relación de encargos fiduciarios a ceder remitida por la entidad corresponde a la siguiente:

(...)

Igualmente, indica:

"Es de precisar que Coosalud EPS no cederá recursos a la Cooperativa Multiactiva, sino todo lo contrario, la Cooperativa trasladará aportes sociales para financiar la nueva organización. Reiteramos que estos recursos son de los cooperados y no de la UPC. Estos recursos que están en el disponible, se tienen en caja.

En cuanto a la viabilidad jurídica, está autorizado por Asamblea General de Asociados que estos recursos se destinen para la nueva organización. (...)".

- *Inversiones Admisibles:*

(...)

*1.3. **Plan Financiero***

Conforme a lo indicado por la entidad y en virtud de los requerimientos de recursos financieros para el cumplimiento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia establecidos por el Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios), así como consecuencia de la figura jurídica de cooperativa (entidad sin ánimo de lucro) a la que actualmente se encuentra sujeta la entidad, que expresa "no son el mejor vehículo para el levantamiento de capital", COOSALUD EPS-S estructuró el Plan de Reorganización Institucional bajo los dos siguiente ejes:

i) "Jurídico, que es la reorganización empresarial de la EPS, a la luz del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015.

ii) Financiero, que incluye: a) levantamiento de Capital mediante capitalización y endeudamiento, b) generación interna de fondos, mediante la optimización de la operación e implementación de programas de gestión de riesgo en salud y c) Resolución ordenada de Pasivos y activos."

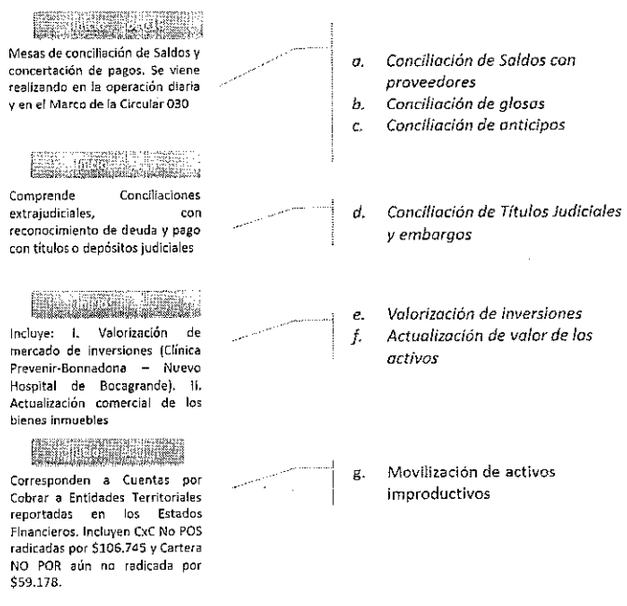
En este contexto, respecto al plan financiero presentado mediante NURC 1-2017-091146 del 08 de junio de 2017 donde indica que "se realizará en diferentes fases o etapas, que no necesariamente tienen que ser secuenciales, más bien son simultáneas", la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos Económicos analiza lo propuesto:

1. *Limpieza de Balances*
2. *Capitalización*
3. *Resolución de Activos*
4. *Endeudamiento Estructurado*
5. *Restructuración de Pasivos*
6. *Fuentes y uso del Capital Levantado*

*1.3.1. **Limpieza de Balances***

Para esta etapa, el Plan de Reorganización involucra las siguientes actividades:

Ilustración 2. Actividades Limpieza de Balances



Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización.

En dicho contexto, la entidad precisa que las actividades descritas en los literales de (a.) al (f.) estarán sujetas al análisis, revisión y pronunciamiento dentro de las actividades de IVC propias de las Superintendencia Nacional de Salud.

Sin embargo, es de aclarar que como resultado de las actividades que se ejecutarán por parte de la vigilada, es deber de ésta llevar a cabo y ejecutar todas las acciones necesarias con el objetivo de aclarar y sanear los saldos que refleja actualmente su estructura financiera, en el entendido que todo lo que sea registrado como activos y pasivos debe corresponder a la realidad económica de la entidad, en el momento de realizar la escisión, así como también durante el tiempo de ejecución de las labores de aseguramiento propias de una EPS, de manera que el resultado de los ajustes se traduzcan en medidas que permitan en todo momento el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia.

Así mismo, y en el evento que esta Superintendencia apruebe la escisión de que trata el Plan, los saldos que estén en proceso de depuración o que no logren ser saneados con posterioridad a las depuraciones, conciliaciones o aclaraciones y, que involucren recursos de la administración del sistema de seguridad social en salud, deberán estar inmersos en la estructura financiera de la entidad beneficiaria (COOSALUD EPS S.A.) para que sea ésta quien los administre y continúe con los procesos correspondientes.

Respecto al literal (g.) la Delegada para la Supervisión de riesgos desarrollará el análisis en el aparte donde la entidad establece las características y condiciones de la movilización de los activos denominados "improductivos".

1.3.2. ***Capitalización***

En el plan de reorganización la entidad plantea procesos de capitalización, a partir de la cesión de participación de la entidad beneficiaria COOSALUD EPS S.A. a terceros en los escenarios planteados.

En este sentido, la participación a ceder parte de la valorización efectuada por TERGO S.A.S. a la Sociedad Anónima, estableciendo el valor de la nueva EPS S.A. en un monto de $659.471 millones, conforme al "Enterprise Value" establecido en el "Anexo 16.3. Valoración Coosalud_Tergo.pdf", (…)

Respecto a la "Ronda 1", se solicitó a la entidad mediante NURC 2-2017-032378 del 18 de abril de 2017 certificación por parte del Oficial de Cumplimiento designado por la EPS en virtud de la Circular Externa 00009 de 2016, relacionada a la idoneidad de las personas naturales y/o jurídicas involucradas en los procesos de capitalización.

Es de anotar, que durante la vigencia 2016 se efectuó capitalización por parte de Red Integrada de Prestadores Multiservicios OL S.A.S, vehículo creado por la COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" con el fin de obtener nuevos recursos logrando un monto de $26.300.000.000; motivo por el cual se solicitó remitir el detalle de los aportes realizados por terceros al cierre de 2016, que fueron registrados en estados financieros por un monto total de $31.002.635.864.

En este sentido, la entidad en oficio radicado en esta Superintendencia mediante NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017, remite:

- *i. Anexo IX. CERTIFICADOS OFICIAL con los siguientes documentos:*
  - *a) Anexo 14.1 Listado verifiación_persona jurídica.pdf*
  - *b) Anexo 14.2 Listado verificación_persona natural*
  - *c) Anexo 14.3 Certificado Verificación Inversionistas_Oficial Cumplimiento*
  - *d) Anexo 14.4 Certificación idoneidad asesor financiero_reorganización*
  - *e) Anexo 14.4.1. Experiencia Banca*

Una vez verificada la información allí inmersa, se tiene como cumplido el requerimiento efectuado por esta Superintendencia. Toda vez que, en los Certificados anexos generados por el Oficial de Cumplimiento, se observó que éste efectuó la verificación con el fin de determinar si las personas naturales y/o jurídicas involucradas en los procesos de capitalización presentaban anotaciones en algunas de las siguientes listas: "lista consolidada de sanciones del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, vinculante para Colombia", y "Lista de la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (Office of Foreign Assets Contol -OFAC)", frente a lo cual y como

lo indica la certificación remitida no se obtuvo resultados desfavorables.

En cuanto, a la composición accionaria de la COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD EPS-S" y una vez analizada la información remitida por la entidad en el "Anexo 13. Composición Accionaria" en virtud del requerimiento efectuado por esta Superintendencia, se observó que la "Red Integrada de Prestadores Multiservicios OL S.A.S" tiene el 49,4% de participación en dicha entidad, con corte a diciembre de 2016. Es de aclarar, que como lo indica el numeral 6 del artículo 5° de Ley 79 de 1988, toda Cooperativa deberá reunir la característica relacionada a que su patrimonio sea variable e ilimitado, en virtud del número de asociados. (...)

Por lo anterior, se procederá a informar lo observado a la Superintendencia de Economía Solidaria para lo de su competencia, toda vez que el objeto del presente análisis corresponde al plan de reorganización empresarial propuesto por la entidad.

Ronda 2:

Esta capitalización se efectuaría a través de un inversionista ancla, y el proceso iniciaría a partir de la aprobación de escisión. Se espera una inversión de capital entre ***$100.000 y 180.000 millones****, que correspondería a una participación entre* ***15% y 27%*** *de Coosalud S.A. Dicho proceso de venta de la participación accionaria tiene una duración de 180 días.*

En cuanto a la "Ronda 2", la entidad indica haber iniciado acercamientos con fondos de capital privado; sin embargo, el proceso iniciaría una vez aprobada la escisión; en este contexto, se advierte a la vigilada que es su obligación garantizar los controles frente al ingreso de capitales externos o inversionistas de capital a través de dichos fondos, en virtud del riesgo y vulnerabilidad al cual está expuesto ese dicho proceso, para así mitigar el riesgo de ingreso de recursos provenientes de actividades ilícitas, lavado de activos o financiación del terrorismo.

(...)

En este sentido, esta Delegada considera que los recursos descritos deben atender única y exclusivamente los fines allí dispuestos, inclusive si los recursos obtenidos son superiores a los descritos en cualquiera de los escenarios, deberán estar en función de sanear pasivos y/o fortalecimiento de la entidad que tendrá a cargo la administración de los recursos del sistema de seguridad social en salud, garantizando en todo momento las condiciones propias del aseguramiento en salud del Sistema de salud a cargo de las EPS.

Finalmente, respecto al régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas constituidas según lo dispuesto en el Decreto 2702 de 2014, por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud, la EPS señala que éstas se verán reflejadas en la cuenta del disponible, como se evidencia en las proyecciones financieras remitidas en virtud del Plan de Reorganización Institucional presentado. Frente a lo anterior, se precisa a la entidad, que las inversiones deberán corresponder para efectos de cumplimiento, a lo definido por el Decreto 2702 y sus modificatorios, que establece el portafolio computable como inversión de las reservas técnicas, en los siguientes términos:

a. *Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la Nación o por el Banco de la República.*
b. *Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (FOGAFIN) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (FOGACOOP).*
c. *Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables.*
d. *Certificados de reconocimiento de deuda por servicios No POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el ordenador del gasto del FOSYGA o el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a partir de la fecha establecida para que esta entidad asuma la administración de los recursos del sistema. Estos certificados computarán por su valor facial.*
   Los certificados expedidos por el Fosyga o la Adres deben ser informados mensualmente por el ordenador del gasto o el representante legal, según corresponda, a la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

1.3.3. ***Resolución de Activos***

Dentro del Plan financiero, se plantea la resolución ordenada de activos a través de la constitución de vehículos financieros. COOSALUD S.A. presenta en su propuesta el diseño de "vehículos financieros", que actuarían como colector de activos que permitirían apalancar a la nueva entidad. (…)
Fiducia en Garantía:

Como se analizó anteriormente y conforme a las certificaciones remitidas por COOSALUD EPS-S respecto a que el origen de los recursos utilizados para la adquisición de los bienes inmuebles inmersos en la estructuración de la Fiducia Inmobiliaria no corresponden a recursos provenientes de la administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo en cuenta que los activos fijos permanecerán en la Cooperativa, la Delegada para la Supervisión de Riesgos considera viable la estructuración del vehículo financiero de Fiducia de Patrimonio Inmobiliario.

Desinversión o liquidación de inversiones:

Adicionalmente, mediante NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017, Coosalud EPS-S remitió a la Delegada para la Supervisión de Riesgos la información relacionada a las valorizaciones de las inversiones registradas en sus estados financieros, conforme a lo solicitado. Una vez analizada la información enviada en el Anexo VII. Valorizaciones, se verificaron los valores asociados en el Plan presentado, (…)

1.3.4. ***Endeudamiento Estructurado***

A partir de lo descrito en lo relacionado a la "Resolución de Activos", se plantea la emisión de deuda estructura en los siguientes términos:

"I. Con el Patrimonio Autónomo de Salud (PAS) se tendría el vehículo financiero para la construcción de un Fondo Estructurado de Apalancamiento, que pretende levantar inicialmente $100.000 Millones COP, mediante la emisión de 100 Títulos Fiduciarios a $1.000 Millones COP cada uno. (…)

Estos tendrían una maduración de 7 y 12 años, con pagos semestrales de la tasa de interés del capital y un pago final por el valor del título. Los derechos del PAS serían el subyacente que garantiza la emisión de la deuda. Al ser instrumentos híbridos, permitirían que las acciones de la EPS COOSALUD SA, sirvan como colateral para el pago de la deuda sofisticada. Los Papeles serán instrumentos híbridos de capital como:

- *Derechos fiduciarios;*
- *Deuda Convertible en acciones;*
- *Acciones preferentes perpetuas <sic>, con o sin opción de compra;*
- *Híbridos de deuda subordinada perpetua <sic>, de largo y de corto plazo;*

(…) A este fondo llegarían recursos por concepto de los pagos que harían los Entes Territoriales de la CXC que tiene la EPS con estos entes y que fueron cedidas <sic> a este patrimonio, como se explica en el numeral 3. Adicionalmente, también llegaría 1 punto básico de los ingresos de administración que mensualmente recibe la EPS y por el tiempo de la maduración de los papeles de deuda. Con el ingreso del punto de administración, se pagaría el cupón semestral (tasa del papel); y con los ingresos por concepto de pago de los Entes territoriales, se pagaría el bullet al final del periodo de maduración del título.

(…)

II. Con la constitución de la Fiducia de Patrimonio Inmobiliario (FPI), la estrategia es constituir un Patrimonio Autónomo donde se cedan los derechos de los inmuebles que tiene la Cooperativa relacionados en el Anexo 1. Bienes Inmuebles. Este patrimonio servirá de capital garantía para la adquisición de un crédito bancario a 5 años por un valor de 15.000 Millones de COP. La fuente de pago será los recursos recibidos por el arrendamiento de estos bienes inmuebles."

En el anterior contexto, la Delegada para la Supervisión de Riesgos remitió solicitud de aclaración respecto a los costos relacionados a la estructuración de los instrumentos financieros indicados en dicho aparte. Coosalud EPS-S E.S.S. remitió mediante NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017, la siguiente información:

"La estructuración y colocación de estos instrumentos financieros tienen un costo que se relaciona a continuación:

i. Costos asociados en el proceso de titularización o endeudamiento estructurado y colocación de estos instrumentos son los siguientes:

- *Estructuración Vehículo: $70 millones + IVA honorarios fijos*
- *Gestión del vehículo financiero: 100 millones / mes + IVA honorarios fijos (menos del 1% de los recursos a administrar)*
- *Estructuración de acuerdos de pago a acreedores y negociación: a convenir por las partes, dependiendo de la cantidad de proveedores a negociar y monto a negociar.*
- *Colocación de activos o derechos fiduciarios: comisión del 2% del valor de los recursos conseguidos.*

Estos costos son los pactados y negociados con la firma estructuradora de tales negocios. La fuente de pago de estos valores, serán los recursos propios de la EPS S.A."

Ahora bien, dado que el plan de reorganización plantea el escenario en que la EPS realiza la cesión de activos (cuentas por cobrar por el suministro de servicios NO POS a usuarios del régimen subsidiado) a una fiducia para que, con los recursos recuperados por este concepto, se paguen las deudas contraídas por la prestación del servicio de salud, es deber precisar que, de acuerdo con lo establecido en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, los Departamentos y Distritos tienen la función de financiar con los recursos propios, si lo consideran pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, esto es, población pobre no asegurada y servicios de salud no incluidos en el Plan de Beneficios/POS requeridos por los afiliados al Régimen Subsidiado (art 2.4.5, D.780 de 2016).

Dada la propuesta de la entidad, esta Delegada elevó consulta a la Oficina Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante comunicación identificada con NURC 3-2017-008479, en donde se consultó si: "¿Las cuentas por cobrar generadas por concepto de la prestación de servicios NO POS y que son susceptibles de recobro, pueden ser objeto de traslado a una fiducia para ser administrados en un patrimonio autónomo?".

La Oficina Jurídica conceptuó al respecto, en oficio identificado con NURC 3-2017-008884, haciendo una reseña sobre el marco normativo referente a la parafiscalidad y destinación que debe darse a los recursos del SGSSS que administran las EPS, con base en lo expresado en la Constitución Política y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, concluyendo, en consonancia con lo citado en la respuesta que:

> *"(...) mediante la Resolución 1479 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios/POS suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado, con el objetivo de agilizar el flujo de recursos de las entidades territoriales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.*
>
> *Entonces, partiendo de la base que los recursos de que trata el numeral 43.2.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 tienen como destinación específica costear la atención en salud brindada a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda; dentro de un escenario en el que la EPS-S ya haya procedido a cancelar dicha obligación con los prestadores y/ proveedores, podría entenderse que una vez la entidad territorial procediere a girarle al asegurador tales recursos, estos cumplirían su finalidad. Esto, atendiendo que la obligación con el destinatario final (PSS o proveedor) ya se encontraría satisfecha y la atención en salud al usuario brindada, por lo que se estima que resultaría viable que fueran trasladados a una fiducia para ser administrados como patrimonio autónomo.*
>
> *No así sucede en lo relacionado con la eventual cesión de cuentas por cobrar por servicios que no hayan sido pagados a los prestadores o proveedores por parte de la EPS, por lo que se estima que no resultaría viable la operación mencionada. Esto, en atención a que la finalidad parafiscal de los recursos en cita aún no se habría cumplido y, por tanto, en los términos de la Resolución 1479 de 2015, deberán ser pagados directamente a los PSS o Proveedores y, solo una vez dicha operación se haya realizado, perderían tal carácter y naturaleza y se convertirían en recursos propios de los citados entes".*

De esta forma, en cuanto a lo planteado como endeudamiento estructurado, la Delegada para la Supervisión de Riesgos considera que la figura de Patrimonio Autónomo de Salud (PAS) puede ser una herramienta adecuada y suficiente, ***siempre y cuando las cuentas por cobrar involucradas correspondan a obligaciones ya canceladas por la EPS-S con los prestadores y/ proveedores****. Esto, atendiendo que la obligación con el destinatario final (PSS o proveedor) ya se encontraría satisfecha y la atención en salud al usuario brindada, según lo expuesto anteriormente.*

Se precisa que es indispensable que la entidad beneficiaria ajuste los procesos relacionados en la gestión que debe adelantar para la recuperación de los saldos inmersos en el PAS, toda

vez que para que el levantamiento de capital tenga el efecto esperado en la estructura financiera de la Sociedad Anónima, depende de la efectividad y oportunidad en su gestión.

Igualmente, se resalta que los recursos que se destinarán para el pago de los costos asociados a la estructuración y/o titularización no podrán ser los correspondientes a los del Sistema General de Seguridad Social en Salud que están dirigidos al aseguramiento y prestación de los servicios de salud de la población afiliada a la EPS (Coosalud EPS S.A.). Lo anterior, será objeto del seguimiento propio de las actividades de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.

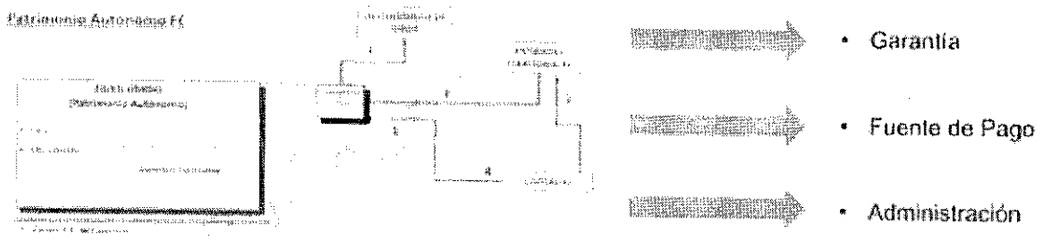
1.3.5. *Reestructuración de Pasivos*

Conforme a lo descrito en el Plan financiero presentado, la estrategia relacionada a la reestructuración de pasivos se define por la entidad en los siguientes términos:

> *"Esta estrategia busca cambiar el perfil de la deuda que tiene la EPS con diferentes proveedores de servicios de salud. Esto incluye pagar parte de la deuda con los recursos disponibles que tiene actualmente la empresa. Otra parte de esta deuda se pagará con los instrumentos financieros híbridos descritos en el numeral anterior.*
>
> *A partir de la aprobación del Plan de Reorganización Empresarial por parte de esta Superintendencia, se iniciará una serie de acciones en un lapso de 90 días que comprenderían:*
>
> - *Estructuración del fideicomiso o vehículo financiero con el objetivo de crear un instrumento que funciones como: Fuente de Pago, Garantía y Administración. Es de precisar en este punto, que la gestión de radicación, conciliación y cobro de las CXC a entes territoriales es facultad exclusiva de la EPS, y el fideicomiso no tiene responsabilidad alguna en esta gestión.*
> - *Construcción de modelo financiero para proyección del flujo de caja para establecer capacidad de pago y diferentes fuentes.*
> - *Estructurar fórmulas de pago e implementación de acuerdos con proveedores.*
> - *Colocación de derechos fiduciarios o cartera."*

Ilustración 7. Esquema Reestructuración de pasivos

Estructuración vehiculo (Esquema)



1. El Fideicomitente (COOSALUD) entregara a titulo de fiducia mercantil los derechos económicos de los contratos y/o facturas al Fideicomiso.
2. Los pagadores (ENTIDADESTERRITORIALES) en virtud de la cesión de los derechos económicos de los contratos pagan en las cuentas del fideicomiso lo correspondiente a los derechos económicos de los contratos y/o facturas.
3. Con los recursos recibidos en la cuentas bancarias el fideicomiso atienden los pagos estipulados en el contrato (DESTINATARIOSDEGIROS).
4. Una vez atendidos el pasivos del fideicomiso y los pagos estipulados en el contrato, el fiduciario entregara al fideicomitente los excesos de liquidez.

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización

Frente a lo anterior, la Delegada para la Supervisión de Riesgos considera que lo indicado por la entidad obedece al resultado de las estrategias antes mencionadas a fin de garantizar el pago de los pasivos generados en la operación de COOSALUD EPS -S. En este sentido, se resalta que las condiciones pactadas en el fideicomiso o vehículo financiero que se establece para cumplir con las funciones de Fuente de Pago, Garantía y Administración, así como las correspondientes a los demás vehículos financieros inmersos en el Plan, serán sujetos a la verificación por parte de esta Superintendencia, con el fin de validar que lo allí dispuesto cumpla con el plan presentado por la entidad.

1.3.6. ***Fuentes y Usos del Capital Levantado***

Respecto a los usos de los recursos generados como consecuencia del levantamiento de capital descrito a lo largo del Plan de Reorganización Institucional, la entidad precisa:

"Los recursos de Capital Levantado mediante deuda, capitalización y resolución de activos tendrán dos objetivos: i) Pago de las acreencias actuales con proveedores, y ii) mantenimiento del Margen de Solvencia o patrimonio adecuado definido en el Decreto 2702 de 2014.

(…)

Así las cosas, la diferencia entre los saldos a 31 de diciembre de 2016 y el valor realizable se utilizará de la siguiente forma:

- *La diferencia entre los saldos a 31 de diciembre de 2016 y el valor realizable del disponible, que lo constituyen aportes de asociados a la Cooperativa, será usado para capital de inicio de la Cooperativa Multiactiva.*

- *La diferencia del saldo a 31 de diciembre de 2016 y el valor realizable de las CXC NO POS que estarán en el PAS, tendrán dos fines: el primero será para el cubrimiento de contingencias que se presenten durante los dos años siguientes a la escisión de la EPS (Ver nota), como las demandas de responsabilidad civil contractual y extracontractual ante la jurisdicción civil, así como procesos de reparación directa ante la jurisdicción contenciosa administrativa; y después de este tiempo, para la estructuración de mayor deuda o para capitalizar a la EPS.*

Nota: Las contingencias hacen referencia al "Indemnity", que son cláusulas que se dejan en los contratos de fusiones, escisiones y adquisiciones para cubrir posibles contingencias, y se determina por dos años que es el tiempo que prescribe cualquier reclamación.

- *Así mismo, el espacio que quedaría para alcanzar la venta del 49% de la EPS, se utilizará para garantizar el Margen de Solvencia o Patrimonio adecuado requerido para crecimiento de afiliados esperado de la EPS S.A., y para la cobertura y los colaterales de la emisión de instrumentos híbridos.*

Cabe resaltar que el criterio principal para el saneamiento a las instituciones acreedoras, será de acuerdo a la vigencia de cada una de las obligaciones, priorizando las más antiguas."

Frente a lo anterior, la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectúa las siguientes precisiones y/o observaciones:

- *Es obligación de la Sociedad Anónima efectuar la gestión de las cuentas por cobrar inmersas en el vehículo financiero.*

- *Los recursos que se generen como resultado del levantamiento de capital deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escindente a favor de terceros, en un escenario de pagos que no solamente se prioricen las más antiguas, sino que además se observen mecanismos trasparentes y oportunos para el pago de cada una de las acreencias.*

- *Los recursos adicionales generados como consecuencia de la ejecución de las fases presentadas en el presente plan y, cuyo origen corresponda a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, podrán ser destinados únicamente a la administración del SGSSS en cabeza de la entidad beneficiaria (COOSALUD S.A.), y en ningún momento podrán ser utilizados para otras actividades.*

Finalmente, se exhorta para que la entidad, además de las actividades propuestas en el Plan de Reorganización Institucional, adelante, una vez inicie la operación de la entidad beneficiaria COOSALUS EPS S.A., las acciones tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud, de calidad y con la oportunidad suficiente, de su población afiliada.

2. Modelamiento Financiero

Mediante NURC 1-2017-088065 del 02 de junio de 2017 y NURC 1-2017-091146 del 08 de junio de 2016 la entidad remite la información que permite analizar el modelo financiero, así:

a) *Documento explicativo del modelo financiero, presentado por la entidad en archivo "Modelamiento Financiero_02 de junio.docx"*

b) *Modelamiento financiero presentado en archivo Excel, con las respectivas fórmulas. Entregado por la entidad en archivo denominado MODELO FINANCIERO 2 JUNIO SUPER.xls*

En el anterior contexto, en el documento explicativo del modelo financiero se indica lo relacionado a variables, parámetros y especificaciones utilizadas para la determinación de ingresos, costos y gastos, y los elementos de la estructura financiera de la entidad tal como el activo, que generan los resultados proyectados y que serán objeto del presente análisis con el objeto de evaluar la consistencia respecto al plan de reorganización propuestos.

En el documento explicativo, la entidad indica lo siguiente:

"Nos permitimos presentar para su revisión el modelo financiero en un escenario pesimista, partiendo de la premisa que cualquier otro escenario más moderado u optimista, será ganancia en el plan financiero."

En ese orden de ideas, el análisis del modelo financiero, toma en cuenta el archivo Excel y el documento explicativo, según la información presentada tanto en el plan de reorganización institucional como en los documentos mencionados.

De igual forma, se tiene en cuenta que la entidad prevé afiliación de población en régimen subsidiado y contributivo, suponiendo que una vez la Superintendencia Nacional de Salud apruebe su plan de reorganización, presentarán la solicitud de habilitación del régimen contributivo.

*2.1. **Supuestos del Modelo***

Las variables tenidas en cuenta por la entidad en sus proyecciones, corresponden:

2.1.1. Variables macroeconómicas:

Dentro de los principales supuestos empleados en la modelación, se encuentra el acumulado anual del índice de precios al consumidor (IPC), para ajustar las proyecciones de acuerdo a la inflación, así como la DTF que corresponde a los Depósitos a Término Fijo que es usado para modelar algunos supuestos de modelamiento. Respecto a las utilizadas para las proyecciones presentadas, la entidad indica lo siguiente:

Tabla 9. Supuestos variables macroeconómicas

Variable		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022
Δ % IPC	% Anual	5,00%	4,50%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%
DTF (TA)	% Anual	6,50%	6,50%	6,50%	6,50%	6,50%	6,50%	6,50%

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización

El monto tomado por la entidad, tiene como fundamento los valores referentes a la encuesta realizada por el Banco de la República a analistas económicos en enero de 2016, que fueron ajustados al proyectar como se muestra en la anterior tabla. Sin embargo, para el caso de la TRM no se logró determinar la fuente y/o consideraciones sobre el valor adoptado.

2.1.2. Crecimiento Anual del Mercado:

Respecto al crecimiento anual, la entidad presenta en el documento explicativo lo siguiente:

"Los flujos futuros de la empresa calculados para los próximos siete años, se hacen en escenario conservador, con un crecimiento vegetativo del 5% en los dos primeros años y 2% anual en adelante", lo anterior, en relación al régimen subsidiado.

Mientras que, "el régimen contributivo el crecimiento que se proyecta es del 5% por movilidad y del 18% en contributivo pleno al primer año, dado que, en cuanto la Superintendencia Nacional de Salud autorice la reorganización, inmediatamente iniciamos solicitud para ingreso al régimen contributivo pleno, pues tenemos un mercado natural conformado por los empleados de Coosalud y las empresas aliadas."

(...)

En el anterior contexto, y frente a lo señalado por la entidad en el documento explicativo del modelamiento financiero se efectúan las siguientes observaciones:

- *Una vez analizada la estimación realizada para el régimen subsidiado, es de anotar que dicha estimación fue soportada con el documento del estudio de mercado remitido mediante NURC 1-2017-073250 del 10 de mayo de 2017, denominado "ESTUDIO DE MERCADO. COOSALUD EPS.pdf".*

- *La entidad toma como supuesto la operación en el régimen contributivo. En este sentido, es necesario precisar que una vez la entidad efectúe la solicitud para la habilitación para operar dicho régimen se evaluará por parte de la Superintendencia Nacional la pertinencia de dicha autorización. Sin embargo, para efectos del presente análisis y una vez examinadas las proyecciones financieras se observa que la estructura financiera definida por el proceso de reorganización (excluyendo los efectos generados por el régimen contributivo) le permite a la entidad contar con resultados favorables en su operación, en el entendido que se cumplan supuestos de capitalización y de apalancamiento a través de recursos externos.*

- *Se aclara que la escogencia de la EPS es libre, salvo las excepciones establecidas en la normatividad vigente (Decreto compilatorio 780 de 2016), por lo tanto, dicho supuesto debe ser puesto a consideración.*

(...)

En este sentido, y teniendo en cuenta que la entidad determinó un punto adicional sobre la inflación, cuyo estimativo fue tomado de la encuesta realizada por el Banco de la República a analistas económicos en enero de 2016, como fue indicado anteriormente, y que conforme a las proyecciones de la población afiliada presentada en el literal 4.1.2., la Delegada para la Supervisión de Riesgos considera que dichos supuestos corresponden a un escenario moderado.

Igualmente, se precisa que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios y /o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas en el Plan, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A. una vez empiece a operar el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

(...)

Respecto a los montos proyectado por concepto de otros ingresos operacionales, se precisa que:

Los otros ingresos operacionales para el régimen subsidiado, la Delegada para la Supervisión de Riesgos considera que la proyección presentada, guarda consistencia con el comportamiento histórico que se observa para Coosalud en dichos conceptos.

Respecto al régimen contributivo, se precisa que la entidad no indicó en el documento los criterios utilizados para determinar la asignación de los porcentajes sobre los ingresos por UPC para el cálculo de los ingresos indicados. En este sentido, los cálculos por este régimen son objeto de análisis en la presentación de la solicitud de habilitación en el régimen contributivo, toda vez que como se indicó anteriormente, los escenarios propuestos en virtud de la reorganización institucional (simulando la exclusión del régimen contributivo), se observa que para la estructura financiera proyectada el régimen contributivo no constituye el factor determinante para la generación de resultados económicos.

(...)

Una vez analizada la información, esta Superintendencia precisa lo siguiente:

a) *El manejo los costos derivados de la prestación de servicios debe obedecer a un resultado de "eficiencia", y no al desmejoramiento en la prestación de servicios de la población asegurada.*

b) La entidad debe tener en cuenta que conforme a la Ley 1438 de 2011, los gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado pueden disponer del 8% de la Unidad de Pago por Capitación; por lo tanto, el 92% de los ingresos por UPC, deben ser destinados para la atención en salud. En este sentido, se precisa que cualquier estrategia que la entidad implemente respecto a la reducción de costos, no debe estar orientada respecto al 92%, sino debe propender una mayor eficiencia en lo relacionado a gastos de administración (8%).

c) Una mayor eficiencia, si bien significa mejores resultados económicos, debe ser vista como la posibilidad de garantizar la continuidad del negocio a largo plazo.

d) Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud.

2.1.3. Siniestralidad:

La entidad estima una siniestralidad[3] acumulada de 92% para cada uno de los años proyectados; sin embargo, es de aclarar que para el primer año se estimó un valor de 93% para dicho concepto.

Igualmente, aclara que "el modelo plantea la utilidad producto del remanente del gasto de administración".

En este contexto, esta Delegada reitera que el 92% de los ingresos por UPC, deben ser destinados para la atención en salud, por lo tanto, la generación de utilidad debe corresponde a la mayor eficiencia en lo relacionado a gastos de administración (8%).

En todo caso, las previsiones y resultados obtenidos con base en la siniestralidad proyectada por la entidad, deben ser producto de las implementaciones y acciones en el modelo de atención a la población sobre la perspectiva de la gestión de riesgo en salud.

2.1.4. Gastos de Operación:

La entidad indica en el documento explicativo que para la proyección el porcentaje por concepto de Gastos de Administración tendrán una participación del 6.1% en los tres primeros años, y 6% en adelante, lo anterior, teniendo en cuenta el comportamiento histórico de dicho rubro que corresponde a 5.3%.

Al respecto, es de precisa que es la entidad quien mayor conocimiento tiene sobre el negocio, por lo tanto, es la responsable que dichas estimaciones guarden correspondencia con el comportamiento histórico.

2.1.4.1. Gastos del Endeudamiento Estructurado:

En este sentido, la entidad plantea que cargará el equivalente al 1% de los ingresos destinados a gastos de administración que mensualmente recibe la EPS, para el pago del cupón semestral (tasa del papel) y por el tiempo de maduración de los papeles de deuda estructurada propuestos.

En dicho contexto, esta Delegada precisa que de no ser suficientes recursos mencionados para cubrir el costo financiero de los instrumentos de deuda estructura; la entidad deberá disponer de recursos propios y en ningún momento podrá disponer de los recursos relacionados a la Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Se precisa que cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

(...)

En dicho sentido, esta Delegada exhorta para que la entidad ajuste los procesos y procedimientos al interior con el objetivo que se promueva la gestión adecuada y suficiente que le permita contar con un flujo adecuado y suficiente de recursos, al mismo tiempo de mitigar la incidencia de saldos que superen los 360 días de mora y/o antigüedad.

[3] El índice de siniestralidad entendido como el equivalente al costo en salud sobre los ingresos operacionales.

Respecto a los saldos por concepto de UPC-S registrados por un valor de $22.280 millones, y como se observa que serían trasladados a la Sociedad Anónima, se precisa que por su naturaleza la entidad debe adelantar las acciones tendientes a su recuperación.

(...)

Se precisa que la entidad no indicó en detalle, en el documento explicativo del modelo, los criterios utilizados para determinar el cálculo de las reservas técnicas proyectadas. En este sentido, se procedió a analizar la información histórica respecto al cálculo de las reservas técnicas evidenciándose que de acuerdo al histórico para el año 2015 y 2016 se observa un promedio de pago de 36 días entre la fecha de Autorización y la presentación de la Factura y pago de la misma. En tal sentido, se consideró moderado el escenario presentado por la entidad.

En todo caso, y teniendo en cuenta que la metodología de reservas propuesta por la entidad está aprobada, se precisa que producto de las revisiones y auditorías que adelante esta Superintendencia sobre este tema, la entidad debe realizar los respectivos ajustes, en el evento que los resultados difieran de las estimaciones aquí presentadas.

2.1.5. Variables Activos Fijos:

La entidad proyecta el requerimiento de nuevas inversiones, como resultado del crecimiento del negocio. Al respecto, en el documento explicativo indica:

"Las proyecciones financieras de Coosalud incluyen este concepto a partir de los siguientes elementos:

- *Comportamiento histórico: El crecimiento de activos fijos (equipos de cómputo, muebles y enseres entre otros) representó en el periodo 2012– 2015 el 0,09% de los ingresos operacionales.*

- *Proyección Futura: Con la incorporación del régimen contributivo se prevé la necesidad de ampliar la capacidad instalada de Coosalud en términos de personal y equipos de oficina.*

Por lo anterior, se consideró un capex de reposición y ampliación correspondiente a 0,10% de los ingresos tanto del régimen subsidiado como contributivo. Los recursos para inversión en activos se realizarán a través de leasing."

Frente a lo indicado por la EPS, y en el entendido que, si bien la entidad utiliza el valor por concepto de ingresos operacionales como referente para el cálculo de la participación de los activos fijos; es indispensable reiterar que los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud.

2.1.6. Depreciaciones:

Para este concepto la entidad precisa lo siguiente:

"(...) no se encuentran incluidos los bienes inmuebles, puesto que éstos no serán objeto de cesión y permanecerán en propiedad de la cooperativa. En cuanto a las depreciaciones y amortizaciones, corresponden a valores acumulados de los activos fijos, los cuales son cedidos por la Cooperativa a la Sociedad Anónima beneficiaria del proceso de reorganización, y cuyo valor incorpora años anteriores, dado que los bienes no son nuevos. Lo anterior significa que gran proporción del valor en activos es depreciado, no obstante, la entidad garantizará su actualización e inversión en activos fijos por medio de leasing, lo cual no se reflejará en el balance."

En este sentido se efectúan las siguientes observaciones:

a) Esta Delegada indico anteriormente las observaciones respecto a los bienes inmuebles que no serán objeto de cesión en el presente análisis.

b) Respecto a la incorporación de bienes inmuebles depreciados y/o amortizados, esta Superintendencia aclara que es objeto de análisis dada la implementación del marco contable normativo NIIF.

c) *Se reitera las precisiones respecto al origen de los recursos con los que se pretende adquirir activos con recursos del SGSSS, en el entendido que los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud.*

2.1.7. Inversiones:

En este literal, la entidad indica que "Las cuentas por cobrar NO POS de la cooperativa serán utilizadas para la constitución de instrumentos de deuda estructurada, siendo tratadas como inversiones en el activo".

(...)

Al respecto, esta delegada precisa que los valores relacionados a los instrumentos financieros propuestos, deben ser consistentes con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF. En ese contexto, las proyecciones financieras presentadas estarán sujetas a los cambios y/o actualizaciones generadas como resultado de la operación de COOSALUD EPS S.A. en el evento que empiece a operar el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2.1.8. Variables Obligaciones Financieras:

El documento explicativo remitido por la vigilada, señala: "El modelo financiero estimó los saldos de las obligaciones financieras contraídas por Coosalud y las proyectó con sus condiciones individuales hasta su respectivo vencimiento. Coosalud presenta saldos de obligaciones con distintas entidades financieras y con Findeter. Se incluye el desembolso del último crédito de tasa compensada por $20.000 millones de pesos que se efectuará en el año 2017, el cual tiene dos años de gracia al igual que el crédito por $60.000 Millones COP de esta misma línea de redescuento."

(...)

2.2. ***Cumplimiento de las condiciones de habilitación y permanencia (Decreto 2702 de 2014)***

El Decreto 2702 de diciembre de 2014 actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud EPS autorizadas para operar en el aseguramiento en salud y, establece los parámetros para el cálculo de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado con el fin de garantizar que las entidades tengan las condiciones para manejar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el respaldo para cubrir las obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud. El Decreto 2702 de 2014 en el artículo 5 establece el monto de Capital Mínimo que las EPS deben acreditar y en el artículo 9, los plazos previstos para su cumplimiento.

(...)

En el entendido que la entidad acoge el periodo de transición y los términos establecidos en el Decreto 2702 de 2014, toda vez que no indica lo contrario, y de acuerdo a las estimaciones presentadas de los estados financieros proyectados la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectuó el cálculo de las condiciones financieras, con la información presentada en el modelo financiero.

En este sentido, se precisa que, para efectos del cálculo no se incluyeron los valores de la i) reservas estatutarias y ii) utilidades o excedentes del ejercicio respecto al componente de Capital Secundario, en el entendido que la entidad no menciona que dichos conceptos cumplen con las condiciones establecidas por el Decreto 2702 de 2014 referente al compromiso de la Asamblea General para que su permanencia sea de siete (7) años, para el primer concepto; y la condición relacionada al porcentaje irrevocable determinado por la Asamblea en lo correspondiente a las utilidades o excedentes del ejercicio.

En este sentido se aclara que se efectuó el cálculo bajo dos escenarios con el objetivo de determinar si, a través de las estrategias involucradas en el Plan de Reorganización, existe suficiencia de liquidez y solvencia que le permitan cumplir con las condiciones Financieras de que trata el Decreto 2702 de 2014.

El primer escenario corresponde a la cesión de la habilitación a la Sociedad Anónima en el régimen subsidiado y el supuesto de autorización para la operación en el régimen contributivo, una vez se autorice por parte de la Superintendencia Nacional de Salud el Plan de Reorganización Institucional de COOSALUD EPS-S.

El segundo escenario corresponde a la operación únicamente del régimen subsidiado; para tal efecto, se excluyeron las variables que impactan los resultados (ingresos y costos por operación del régimen contributivo) toda vez que los demás componentes son el resultado de los procesos de capitalización y endeudamiento estructurado propuestos, indistintamente de la autorización a operar el otro régimen.

Los resultados de los dos escenarios descritos, se presentan a continuación:

***Tabla 20. Cálculo de las condiciones financieras bajo el supuesto de operación régimen subsidiado y régimen contributivo** – Escenario 1*

CAPITAL MÍNIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	126.255	256.255	256.255	256.255	256.255
Reserva Legal	-	551	2.798	5.799	9.163
Reserva Estatutaria	-	-	11.969	37.623	63.362
Superávit por Prima de Colocación de Acciones	4.669	4.669	4.669	4.669	4.669
Utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores					
Revalorización del Patrimonio					
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores					
Pérdida de Ejercicio en Curso					
TOTAL Capital Mínimo	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
CAPITAL MINIMO A ACREDITAR	11.418	12.075	12.769	13.503	14.279
CUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO	119.506	249.400	262.923	290.843	319.170

CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	126.255	256.255	256.255	256.255	256.255
Valor Total de los Dividendos Decretados en Acciones					
Prima de Colocación de Acciones	4.669	4.669	4.669	4.669	4.669
Reserva Legal Constituida por Apropiación de Utilidades Liquidas	-	551	14.767	43.421	72.525
Pérdida Acumuladas Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-
Pérdida del Ejercicio en Curso	-	-	-	-	-
TOTAL Capital PRIMARIO	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
CAPITAL SECUNDARIO	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
TOTAL Capital SECUNDARIO	-	-	-	-	-
PATRIMONIO ADECUADO	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
INGRESOS OPERACIONALES-io	1.538.261	1.705.221	1.868.090	2.008.123	2.159.101
8% Ingresos operacionales	**123.061**	**136.418**	**149.447**	**160.650**	**172.728**
COSTOS Y GASTOS - (C y G)	1.429.952	1.569.124	1.719.046	1.847.962	1.986.963
TOTAL Patrimonio ADECUADO	**123.061**	**136.418**	**149.447**	**160.650**	**172.728**
PATRIMONIO TECNICO	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	7.863	125.057	126.244	143.696	160.721

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización. Cálculos Superintendencia Nacional de Salud.

Bajo el escenario de operación del régimen subsidiado y contributivo (escenario 1- Tabla 20), la nueva entidad cumpliría con las condiciones financieras de capital mínimo y patrimonio adecuado.

***Tabla 21. Cálculo de las condiciones financieras bajo el supuesto de operación régimen subsidiado** – Escenario 2*

CAPITAL MINIMO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	126.255	256.255	256.255	256.255	256.255
Reserva Legal	-	551	2.798	5.799	9.163
Reserva Estatutaria	-	-	11.969	37.623	63.362
Superávit por Prima de Colocación de Acciones	4.669	4.669	4.669	4.669	4.669
Utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores					
Revalorización del Patrimonio					
Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores					
Pérdida de Ejercicio en Curso					
TOTAL Capital Mínimo	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
CAPITAL MINIMO A ACREDITAR	11.418	12.075	12.769	13.503	14.279
CUMPLIMIENTO CAPITAL MINIMO	119.506	249.400	262.923	290.843	319.170

CAPITAL PRIMARIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Capital Suscrito y Pagado	126.255	256.255	256.255	256.255	256.255
Valor Total de los Dividendos Decretados en Acciones					
Prima de Colocación de Acciones	4.669	4.669	4.669	4.669	4.669
Reserva Legal Constituida por Apropiación de Utilidades Liquidas	-	551	14.767	43.421	72.525
Valor de las Utilidades no Distribuidas en Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-
Pérdida Acumuladas Ejercicios Anteriores	-	-	-	-	-
Pérdida del Ejercicio en Curso	-	-	-	-	-
TOTAL Capital PRIMARIO	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
CAPITAL SECUNDARIO	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
TOTAL Capital SECUNDARIO	-	-	-	-	-
PATRIMONIO ADECUADO	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
INGRESOS OPERACIONALES-io	1.439.003	1.590.552	1.736.149	1.859.416	1.991.434
8% Ingresos operacionales	**115.120**	**127.244**	**138.892**	**148.753**	**159.315**
COSTOS Y GASTOS - (C y G)	1.337.856	1.462.729	1.596.626	1.709.986	1.831.395
TOTAL Patrimonio ADECUADO	**115.120**	**127.244**	**138.892**	**148.753**	**159.316**
PATRIMONIO TECNICO	**130.924**	**261.475**	**275.691**	**304.346**	**333.449**
Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	15.804	134.231	136.800	155.593	174.135

Fuente: Coosalud, información aportada Plan de Reorganización. Cálculos Superintendencia Nacional de Salud.

Bajo el escenario de operación únicamente del régimen subsidiado (escenario 2- Tabla 21), la nueva entidad cumpliría con las condiciones financieras de capital mínimo y patrimonio adecuado, si los montos de capitalización previstos se mantienen.

En el anterior contexto, y una vez analizadas las proyecciones financieras remitidas por la entidad en virtud del Plan de Reorganización Institucional donde a través de los componentes inmersos en el plan Financiero propuesto, se evidencia que el impacto favorable en los indicadores financieros respecto a las condiciones financieras (decreto 2702 de 2014) obedece principalmente a procesos de capitalización y endeudamiento estructurado a través de vehículos financieros diseñados.

Como resultado del plan de reorganización institucional presentado, se puede concluir que la entidad además de cumplir en los dos (2) escenarios proyectados, pretende a través de dichas estrategias contar con liquidez y solvencia financiera que le permita una viabilidad económica y financiera a largo plazo, dadas las exigencias de las condiciones financieras establecidas por el Decreto 2702 de 2014.

Es indispensable, los recursos provenientes de la Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los obtenidos por parte de los socios para la capitalización y fortalecimiento

patrimonial, así como los relacionados al endeudamiento en el sistema financiero estén acompañados de estrategias adecuadas en el modelo de atención en salud que la entidad beneficiaria (sociedad anónima) implemente, así como de ajustes que le permitan la adecuada gestión y administración del riesgo. Lo anterior, con el objetivo de propender la continuidad del negocio a corto, mediano y largo plazo.

Adicionalmente, el Articulo 9 Plazo para Cumplimiento de las condiciones financieras del mismo decreto indica; " Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto que a la fecha de entrada en vigencia del mismo, se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud y no cumplan los requisitos financieros de capital mínimo, patrimonio adecuado, e inversión de las reservas técnicas, previstos en el presente decreto, los deberán cumplir progresivamente dentro de los 7 años siguientes a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto. En todo caso, al final del primer año de este plazo la entidad deberá haber cubierto al menos el 10% del defecto, al término del segundo año el 20%, al término del tercer año el 30%, al término del cuarto año el 50%, al término del quinto año 70%, al término del sexto año 90% y al final del séptimo año el 100%."

Finalmente, y respecto al cumplimiento del régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, se precisa que el Articulo 8 del Decreto 2702 de 2014, establece: "Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen y los plazos definidos en el artículo 9 del presente decreto".

En este contexto, la entidad en el documento explicativo del modelo financiero, específicamente en lo relacionado a las reservas técnicas, indica lo siguiente:

> *"De acuerdo al cumplimiento de las condiciones de habilitación en lo que se refiere a las inversiones en reservas técnicas (…), se puede apreciar este cumplimiento en el modelo financiero por medio de la cuenta del disponible, dado que es este el activo que respalda como metálico los pasivos registrados en las reservas técnicas que se proyectaron en el modelo. En definitiva, la inversión en reservas técnicas se ve reflejado en el disponible. Estos son los recursos que respaldan las reservas técnicas y su inversión se hará de acuerdo al Decreto 2702."*

Por lo anterior, se precisa que el numeral 2 del artículo 8, del precitado Decreto establece el portafolio computable como inversión de las reservas técnicas. Igualmente, se exhorta a la entidad tener en cuenta los parámetros establecidos en el numeral 3 del artículo 8, de dicha norma, con el objetivo que las inversiones cumplan con los requisitos allí dispuestos, para que se configuren como inversiones computables".

Luego de este análisis, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos concluyó conceptuando lo siguiente:

"III. CONCEPTO

Frente al modelo financiero planteado por la entidad en su Plan de Reorganización, la Delegada para la Supervisión de Riesgos emite concepto favorable, a la vez que se realiza las siguientes precisiones y recomendaciones que deben ser atendidas por la entidad, así:

- *Los recursos que se destinen para el pago de los costos asociados a la estructuración financiera presentada por la entidad en el proceso de escisión no podrán ser los destinados al aseguramiento y prestación de los servicios de salud de la población afiliada a la EPS (COOSALUD EPS S.A.).*

  Adicionalmente, los costos financieros y de administración del Plan Financiero propuesto por la entidad deberá articularse con la sostenibilidad y viabilidad de la entidad beneficiaria.

- *Respecto al cambio de figura jurídica a una sociedad comercial (Sociedad Anónima) para obtener recursos (capitalización) por parte de sus actuales proveedores de servicios, y en el entendido, que éstos tendrán participación sobre la entidad beneficiaria (COOSALUD EPS S.A.) así como, que continuarán relaciones comerciales. Se precisa que, una vez se materialice la reorganización empresarial, se deberá evaluar si se constituye entre las entidades participantes, un grupo empresarial según lo definido en el artículo 28 de la*

Ley 222 de 1995 y, de ser así, se deberá proceder a su inscripción de conformidad con el artículo 30 de la citada Ley.

- *Deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.*

- *Como resultado de la estrategia adelantada por COOSALUD EPS-S respecto a la Limpieza de Balances, se reitera a la entidad que es necesario llevar a cabo todas las acciones necesarias para aclarar y sanear los saldos que refleja actualmente su estructura financiera, en el entendido que todo lo que sea registrado como activos y pasivos debe corresponder a la realidad económica, en el momento de realizar la escisión.*

- *Así mismo, y en el evento que una vez aprobada la escisión de que trata el Plan presentado a esta Superintendencia, no se hayan terminado los procesos de depuración y conciliación de las diferentes cuentas de los Estados Financieros que viene adelantando COOSALUD EPS-S, estos deberán continuar a cargo de la entidad beneficiaria COOSALUD EPS S.A.*

  En todo caso, el resultado de los procesos de depuración y conciliación deberán ser reflejados en los Estados Financieros, y en las proyecciones financieras presentadas.

- *En virtud del Plan de capitalización propuesto, se advierte a la vigilada que es su obligación garantizar los controles frente al ingreso de tales capitales, en virtud del riesgo y vulnerabilidad al cual está expuesto.*

  Igualmente, conforme a la propuesta presentada, deberá cumplir con los plazos previstos para cada uno de los mecanismos de capitalización.

- *En relación con los recursos de las cuentas por cobrar originadas en la prestación de los servicios No Pos previstas en el vehículo financiero (Patrimonio Autónomo), y conforme al concepto de la Oficina Jurídica de esta Superintendencia, se precisa que solo será viable para aquellas cuentas ya canceladas a los prestadores de dichos servicios.*

- *En el modelamiento financiero, la entidad toma como supuesto, la operación en el régimen contributivo. En este sentido, es necesario precisar que, la aprobación del plan de reorganización no implica la habilitación para operar en dicho régimen y que la entidad deberá presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, la respectiva solicitud de autorización, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad vigente.*

- *Respecto al cumplimiento de las condiciones financieras previstas en el Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios), se tiene que, de cumplirse los supuestos previstos por la entidad en virtud del Plan de Reorganización Institucional, se cumplirían las condiciones de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de las reservas técnicas.*

  Cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

- *Las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A. una vez opere en el SGSSS.*

  En general, la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad.

- *En todo caso, los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos.*

  Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado del levantamiento de capital deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escindente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

Los recursos provenientes de la Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los obtenidos por parte de los socios para la capitalización y fortalecimiento patrimonial, así como los relacionados al endeudamiento en el sistema financiero, se deben vincular a la nueva entidad, teniendo como base un modelo de atención en salud que le permita al asegurador una adecuada gestión y administración del riesgo, que redunde en mejores condiciones de salud de la población afiliada".

Posterior al recibo del anterior concepto, mediante el memorando 3-2017-009843 de 22 de junio de 2017, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos generó un alcance en los siguientes términos:

*"En atención al memorando remitido con NURC **3-2017-009459**, relacionado con el Concepto Técnico emitido para la Escisión de COOSALUD EPSS, me permito dar alcance a la conclusión presentada en el numeral III. CONCEPTO, punto 10 el cual indicaba:*

" Las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A una vez opere en el SGSSS.

En general, la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad."

De acuerdo con lo anterior, solicito de manera atenta su reemplazo por la siguiente conclusión:

"Las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A una vez opere en el SGSSS.

En general, la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad.

En este sentido, debe cumplir con el marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF para las PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. Así mismo, deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable.

En todo caso, el efecto de los cambios o actualizaciones que surjan como consecuencia de los hechos mencionados anteriormente, deberá ser tenido en cuenta para la verificación del cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia. " (Negrilla fuera de texto)

- **CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL.**

Mediante memorando con NURC 3-2017-007807 de 19 de mayo de 2017, con alcance mediante memorando 3-2017-009984 de 27 de junio de 2017, con el apoyo de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico y recomendación en los

siguientes términos:

"A. ANALISIS DE FONDO

El Capítulo V del Título II de la Circular Única Externa 047 de 2007, adicionado por la Circular 011 de 2013 y modificado por la Circular 008 de 2016 (sustituida integralmente por la Circular 005 de 2017), estableció los requisitos que deben ser acreditados por la Entidades Promotoras de Salud que deseen realizar Planes de Reorganización Institucional por Escisión o Fusión, requisitos que desde el ámbito de sus competencias, serán verificados, analizados y conceptuados por la ***SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSITUCIONAL*** *en apoyo de la* ***DIRECCIÓN DE INSPECCION Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS*** *y la* ***SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DE RIESGOS****.*

A continuación, el resultado del análisis de fondo realizado por la ***DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)*** *frente al componente Jurídico y al componente de aseguramiento, por su parte la* ***SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DE RIESGOS*** *emitirá su concepto frente al componente de riesgos en el cual se involucra el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia contenidas en la Sección 1, Capitulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016.*

1. COMPONENTE JURIDICO.

Previo a realizar el análisis de fondo del Plan de Reorganización Institucional que nos ocupa, se debe mencionar que la entidad Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD presentó escrito de solicitud de ***RESERVA DE CONFIDENCIALIDAD*** *"en especial pero no limitado a la información sobre modelo de negocios, planes de capitalización, flujos proyectados de ingresos, identidad de los accionistas, entre otros documentos e información que no son de público acceso o conocimiento, al no existir la obligación de publicarlos o inscribirlos en un registro público".*

Ahora bien, ***COOSALUD,*** *es una entidad cooperativa, cuyo régimen legal aplicable para su funcionamiento y operación se encuentra definido en la Ley 79 de 1988. Conforme con dichas disposiciones, las decisiones adoptadas por la Asamblea General deben observar ciertos presupuestos de convocatoria, antelación, lugar, quórum y prueba del acta, los cuales se examinan a continuación:*

1.1. PRESUPUESTOS DE LA SOLICITUD:

Convocatoria: *En el anexo 2.2.1. de la documentación radicada con el NURC 1-2016-149104 se encuentra el Extracto del Acta de Asamblea No. 02 de 18 de marzo de 2016 en la que consta que en dicha fecha se reunieron en Asamblea General Ordinaria 95 (noventa y cinco) de los 98 delegados hábiles convocados de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado – EPSS.*

Se indica además que la Asamblea General Ordinaria fue convocada por el Consejo de Administración en reunión extraordinaria realizada el 15 de enero de 2016; y tal y como lo establecen los artículos 59 y 61 del estatuto vigente, dentro de los primeros 45 días del año y con más de 15 días hábiles de antelación; de igual manera, reglamentada por el Acuerdo No, 146 de fecha 15 de enero de 2016, según consta en el Acta No. 724 de la misma fecha.

Frente a las reuniones de la Asamblea, se tiene que el artículo 28 de la Ley 79 de 1988 indica que las reuniones de asamblea general serán ordinarias y extraordinarias.

Agrega que las ordinarias "deberán celebrarse dentro de los tres (3) primeros meses del año calendario para el cumplimiento de sus funciones regulares, excepción hecha de las entidades de integración que las celebrarán dentro de los primeros cuatro (4) meses", mientras que "las extraordinarias podrán reunirse en cualquier época del año, con el objeto de tratar asuntos imprevistos o de urgencia que no puedan postergarse hasta la siguiente asamblea general ordinaria".

Así mismo, el mencionado artículo señala que "Las asambleas generales extraordinarias sólo podrán tratar los asuntos para los cuales fueron convocadas y los que se deriven estrictamente de éstos".

Por su parte, frente al trámite de convocatoria dispone el artículo 30 de la misma ley que: "Por regla general la asamblea ordinaria o extraordinaria, será convocada por el consejo de administración, para fecha, hora y lugar determinados.

La junta de vigilancia, el revisor fiscal, o un quince por ciento (15%) mínimo de los asociados, podrán solicitar al consejo de administración, la convocatoria de asamblea general extraordinaria.

Los estatutos de las cooperativas determinarán los procedimientos y la competencia para efectuar la convocatoria a asamblea general ordinaria, cuando el consejo de administración no lo realice dentro del plazo establecido en la presente Ley o desatienda la petición de convocar la asamblea extraordinaria. La convocatoria se hará conocer a los asociados hábiles o delegados elegidos, en la forma y términos previstos en los estatutos. La junta de vigilancia verificará la lista de asociados hábiles e inhábiles y la relación de estos últimos será publicada para conocimiento de los afectados".

Adicional a lo anterior, se tiene que el artículo 29 dispone que "Los estatutos podrán establecer que la asamblea general de asociados sea sustituida por asamblea general de delegados, cuando aquella se dificulte en razón del número de asociados que determinen los estatutos, o por estar domiciliado en diferentes municipios del país, o cuando su realización resultare desproporcionadamente onerosa en consideración a los recursos de la cooperativa".

Así entonces, luego de verificar las condiciones en las cuales fue realizada la convocatoria para la Asamblea General Ordinaria de Delegados, llevada a cabo el 18 de marzo de 2016, se concluye que se cumplió con este requisito.

***Lugar:** Según consta en Extracto de Acta aportado por la entidad solicitante, la Asamblea General Ordinaria de Delegados se llevó a cabo en el Hotel Radisson Cartagena Ocean Pavilion de la ciudad de Cartagena, respecto de lo cual, corresponde señalar que al tenor de lo establecido en el artículo 30 de la Ley 79 de 1988 "la ordinaria o extraordinaria, será convocada por el consejo de administración, para fecha, hora y lugar determinados".*

Así entonces, teniendo en cuenta que en la Convocatoria se indicó el lugar de realización de la Asamblea, se cumple con este requisito.

***Quórum deliberatorio y decisorio:** De acuerdo con lo previsto en el artículo 31 de la Ley 79 de 1988 "La asistencia de la mitad de los asociados hábiles o de los delegados convocados constituirá quórum para deliberar y adoptar decisiones válidas (...)"*

Por su parte, en el artículo 32 de la mencionada ley se precisa que "Por regla general las decisiones de la asamblea general se tomarán por mayoría absoluta de los votos de los asistentes. Para las reformas de estatutos, la fijación de aportes extraordinarios, la amortización de aportes, la transformación, la fusión, la incorporación y la disolución para liquidación, se requerirá el voto favorable de las dos terceras partes de los asistentes".

Así entonces, al verificar la copia de extracto de Acta de Asamblea, que se encuentra en el anexo 2.2.1. de la solicitud radicada con el NURC 1-2016-149104, se observa que en su página 4 se registró lo siguiente:

*"Terminadas las intervenciones de los delegados, la Presidente de la Mesa puso a consideración la propuesta de aprobación o improbación del proyecto de Reorganización Empresarial, de conformidad con el artículo 87, del Decreto 2353 de diciembre de 2015, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, **la cual es aprobada por unanimidad de los 95 delegados presentes**" (Negrilla fuera de texto)*

Expuesto lo anterior, se evidencia que la entidad solicitante cumplió con los requisitos de quórum deliberatorio y decisorio, al observar que conforme lo registrado en el extracto del Acta de Asamblea, su Plan de Reorganización Institucional fue aprobado de forma unánime por los delegados de la entidad.

***Prueba del Acta:** En el anexo 2.2.1. de la documentación (medio magnético) radicada con el NURC 1-2016-149104 se encuentra el Extracto del Acta de Asamblea No. 02 de 18 de marzo de 2016 en la que consta que en dicha fecha se reunieron en Asamblea General Ordinaria 95 (noventa y cinco) de los 98 delegados hábiles convocados de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado – EPSS, encontrándose debidamente firmada por la Presidente y Secretaria de la mencionada Asamblea.*

1.2. LA SOLICITUD:

Mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2016-149104 de 20 de octubre de 2016, el doctor JAIME MIGUEL GONZÁLEZ MONTAÑO, actuando en calidad de Representante Legal de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, y PAOLA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, actuando como representante Legal de la sociedad COOSALUD EPS S.A., antes denominada PROMOTORA DE INVERSIONES – PROMINSA S.A., solicitaron a esta Superintendencia "autorizar el PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL a la EPS COOSALUD ESS, bajo la modalidad de ESCISIÓN IMPROPIA, por virtud de la cual, la sociedad beneficiaria de la escisión, COOSALUD EPS S.A., filial de COOSALUD ESS, recibirá los afiliados, activos, pasivos, contratos asociados a la prestación de servicios de salud, incluida pero no limitada a la habilitación o autorización para operar con la que actualmente cuenta la escindente", de conformidad con la aprobación de la Asamblea Ordinaria de Delegados de la Entidad celebrada el 18 de marzo de 2016.

Los soportes aportados con esta solicitud, fueron complementados con los documentos radicadas con NURC 1-2017-058046 Y 1-2017-059943 de 10 Y 17 de abril de 2017, en respuesta a requerimientos previamente realizados por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional.

Así entonces, tenemos que frente a los planes de Reorganización Institucional de Escisión, la Circular 008 de 2016 (sustituida por la Circular Externa 000005 de 25 de mayo de 2017), disposición que se encontraba vigente al momento de la radicación de la solicitud que nos ocupa relaciona los documentos e información que se debe aportar para sustentar la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional, por lo que a continuación se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos que hacen parte del Componente Jurídico:

1. ***Proyecto del Plan de Reorganización Institucional de Escisión.***

En el Anexo 11 "Plan Financiero COOSALUD EPS-FINAL", aportado con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-149104 de 20 de octubre de 2016, se encuentra el Plan de Reorganización Empresarial de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD en su negocio de salud, en el que se incluye la escisión de parte de sus activos para cederlos a una sociedad comercial por acciones que sería la beneficiaria de los afiliados de la EPS actual, junto con los activos, pasivos, contratos y cuentas del patrimonio directamente asociados a la actividad de salud, incluida la habilitación o autorización para operar estos contratos.

A folio 10 de este anexo se precisa que "el plan de Reorganización Empresarial de Coosalud tiene dos ejes: i) jurídico, que es la reorganización empresarial de la EPS, a la luz del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015; y; ii) financiero, que es el levantamiento de capital para patrimonio y deuda.

La reorganización es una escisión impropia del negocio de salud de la cooperativa que incluye la cesión de parte de su patrimonio a una empresa Sociedad Anónima COOSALUD EPS S.A (Antes Prominsa SAS), de la cual Coosalud es dueña del 97% de la sociedad. Esta empresa recibiría los afiliados, contratos, activos y pasivos de la actual Coosalud EPS ESS.

(...)

La organización resultante de la reorganización sería una entidad comercial del tipo sociedad anónima (S.A.), cuyos socios serían COOSALUD Cooperativa, que aportaría cerca de 2,000,000 de afiliados, Know How y parte del capital; y socios estratégicos que aportarían el capital necesario para alcanzar los requisitos de habilitación financiera.

(...)

COOSALUD EPS S.A (antes Prominsa SA), sería el mecanismo idóneo para el levantamiento de capital y de deuda necesario para poder cumplir con las condiciones de habilitación financiera contenidas en el Decreto 2702".

En cuanto al Plan Financiero, precisaron que: "El plan financiero de Coosalud plantea vender hasta el 49% de COOSALUD EPS S.A. La valoración hecha por TERGO7 (Valoración a precios de mercado de Coosalud EPSS bajo la figura de Sociedad Anonima--- actualización Junio 2016), establece un valor de la nueva EPS Sociedad Anónima escindida de $677.205 millones COP.

La estrategia financiera de Coosalud está fundamentada en la premisa que sólo "con un trabajo simultáneo de recapitalización (...), limpieza del balance, movilización de los bienes improductivos y reestructuración

de las deudas de las empresas productivas viables, será posible recuperar la senda del crecimiento dinámico".

Por tanto, el levantamiento de capital incluye inicialmente capitalización por $180.000 millones COP; movilización de activos de $215.000 millones COP; esto último acompañado de una emisión de deuda estructurada de largo plazo por $150.000 millones COP.

Conforme esta introducción, la entidad solicitante procede a explicar cuáles serán sus estrategias para su capitalización, movilización de activos y emisión de deuda estructurada, las cuales se encuentran descritas en el Anexo 11, denominado "Plan Financiero COOSALUD EPS- Final", de la solicitud radicada con el NURC 1-2016-149104.

2. ***Requisitos Generales.***

- *Presentación personal de la solicitud: En respuesta a consulta elevada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, mediante memorando identificado con el NURC 3-2017-008926 de 7 de junio de 2017, la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia precisó que: "En lo relativo a la necesidad de presentación personal del Plan de Reorganización Institucional, se informa que, a la luz de lo señalado en el artículo 5 del Decreto Ley 019 de 2012 "las autoridades administrativas (...) no deben exigir más documentos y copias que los estrictamente necesarios, ni autenticaciones ni notas de presentación personal sino cuando la ley lo ordene en forma expresa, o tratándose de poderes especiales", por tanto, el requerimiento plasmado en la Circular 00008 de 2016, hoy Circular 00005 de 2017, no debe ser entendido desde el punto de vista restrictivo, esto es, como requisito de procedibilidad, sino como la necesidad de que el documento sea signado por los representantes legales de las entidades participantes o sus apoderados, en el caso que actúen por intermedio de estos".*

  En el caso de la solicitud bajo estudio se observa que la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional (NURC 1-2016-149104), fue suscrita por los doctores JAIME MIGUEL GONZALEZ MONTAÑO y PAOLA GUTIERREZ DE PIÑERES, en su calidad de representantes legales de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD y COOSALUD EPS S.A., respectivamente.

- *El nombre y NIT de las entidades que participen en la escisión: En los certificados de Existencia y Representación Legal (anexos 1.2. y anexo 3), se confirma que los datos de las entidades participantes en la escisión son los siguientes:*

  1. *ESCINDENTE: COOPERATIVA DE DESARROLLO INTEGRAL – COOSALUD, identificada con el NIT 800.249.241-0.*

  2. *BENEFICIARIA: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. – COOSALUD EPS S.A., identificada con el NIT 900.226.715-3*

- *Los motivos de la escisión y las condiciones en que se realizará: El documento correspondiente a los motivos de la reorganización se encuentra en el Anexo 1 aportado con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-149104 de 20 de octubre de 2016, y en él se explica que la "escisión parcial se hace para que la EPS cumpla con los requisitos de habilitación financiera establecidos en el Decreto 2702 de 2015. Por tanto se diseñó un plan financiero que parte de la situación financiera creada por la cesión de activos, pasivos, patrimonio y afiliados".*

  En este documento la entidad presenta la exposición de motivos que justifica el proceso de reorganización empresarial de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, incluyendo un resumen de los problemas y dificultades que ha tenido el sector salud para su implementación, una compilación de las normas y estrategias que ha diseñado el Gobierno para la solución de la crisis; y por último las acciones empleadas por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD para enfrentar la crisis del Sistema y cumplir con la normas de habilitación financiera contenidas en el decreto 2702 de 2014.

- *Copia del acta, acuerdo o documento equivalente en el cual se acredite la discusión y aprobación del plan de reorganización institucional por parte de la junta de socios, asamblea de accionistas, o quien haga sus veces, de las entidades que participen en la escisión: En el anexo 2 – "Actas de Asamblea", aportados con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-149104 de 20 de octubre de 2016, se encuentran los siguientes documentos:*

1. Anexos 2.2. y 2.2.1.: Copia del extracto del Acta de Asamblea de Delegados de la entidad Escindente, de fecha 18 de marzo de 2016, en la que se acredita la discusión y aprobación unánime del Plan de Reorganización Institucional de Escisión, por parte de la Asamblea de Delegados.

2. Anexo 2.1.: Copia del Acta de la Asamblea General de Accionistas de la Beneficiaria, llevada a cabo el 28 de marzo de 2016, acreditando la aprobación por unanimidad de la escisión propuesta, así como la reforma a sus estatutos sociales en aspectos tales como: transformación a sociedad anónima, nombre, reforma al objeto social como Entidad Promotora de Salud, aumento del capital autorizado, suscrito y pagado. Además, se estableció un reglamento para emisión y administración de acciones, se fortaleció su gobierno corporativo y se nombró y aprobó la nueva Junta Directiva de la Sociedad.

- *Estatutos de la nueva entidad: en el anexo 3 se encuentran los estatutos de la sociedad COOSALUD EPS S.A. (anexo 3.1.), beneficiaria de la escisión bajo análisis.*

- *Un ejemplar del diario de amplia circulación nacional a través del cual los representantes de las entidades intervinientes en la fusión hayan dado a conocer al público la aprobación del compromiso. Este aviso deberá contener: i) los nombres de las compañías participantes, sus domicilios y el capital social, o el suscrito y el pagado; ii) el valor de los activos y pasivos de las entidades participantes en el proceso de fusión; iii) a síntesis del anexo explicativo de los métodos de evaluación utilizados y de la participación que los socios de la entidad absorbida tendrán en el capital de la entidad absorbente o en la nueva entidad: En el anexo 6 (anexo 6.1.) - se encuentra la publicación realizada en el Diario La República el 13 de octubre de 2016 incluyendo los datos requeridos por la Circular Externa.*

3. ***Futuro de la Cooperativa COOSALUD**: El Plan de Reorganización Institucional propuesto en esta oportunidad, consiste en una ESCISIÓN PARCIAL IMPROPIA, en donde la entidad escindente sin disolverse, transfiere una parte de su patrimonio a una sociedad comercial ya existente, cediendo el certificado de funcionamiento o la habilitación y, por ende, a sus afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios.*

   Así entonces, y conforme se registró en el extracto de Acta de Asamblea Ordinaria de Delegados de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, al presentar el Proyecto de Reorganización Institucional, el Gerente de la Cooperativa precisó que con este Plan "Coosalud pasaría a convertirse en una cooperativa multiactiva, con una división financiera, que contempla aporte y crédito.

   De esta forma se tendría una cooperativa diversificada y focalizada en los servicios a sus asociados, y con una capacidad de oferta atractiva, de tal manera que pueda atraer mayor capital social".

***CONCEPTO:** Una vez revisados lo soportes documentales presentados por las entidades solicitadas, se concluyen que la solicitud de Plan de Reorganización Institucional presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, **CUMPLE** con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y la Circular Externa 008 de 2016 (modificada por la Circular Externa 005 de 2017).*

2. COMPONENTE ASEGURAMIENTO

2.1 Modelo de Atención

La Circular Externa 008 de 2016 (modificada por la Circular Externa 005 de 2017) establece dentro de los requisitos generales para el estudio del Plan de Reorganización institucional de Escisión de las EPS, el correspondiente a Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe, el cual deberá venir acompañado de todos los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en dicho modelo,

A fin de dar respuesta a este requisito, la entidad aporta en medio magnético[4] los siguientes documentos:

[4] NURC 1-2016-149104 y 1-2017-058046

- *MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD DE COOSALUD.pdf*
- *Certificado ISO 9001 ICONTEC*
- *Certificado ISO 14001 ICONTEC*
- *Certificado OHSAS 18001 ICONTEC*
- *Imágenes Georreferenciación Departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá, César, Córdoba, Guainía, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Sucre, Valle.*
- *GRUPOS DE PATOLOGIAS PRIORIZADAS-GEORREFERENCIACION.pdf*
- *Matriz de programación de actividades P y P 3.04.xlsx*
- *Carpeta Metodología plan de Compras, que contiene: Agrupación de Servicios.xlsx, Análisis de demanda de necesidades de atención xlsx, Matriz de Probabilidades Metodología Plan de Compras, Probabilidades por Sistemas.xlsx.*
- *PAMEC 2016*
- *AUTOEVALUACION PAMEC 2016.*
- *Carpeta Perfiles demográficos y epidemiológicos por regiones: Departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cesar, Córdoba, Guainía, Guajira, Magdalena, Norte Santander, Santander, Sucre y Valle.*
- *Carpeta SIGRI: (Sistema de Gestión del Riesgo Individual): Ficha familiar Sigri Movil.pptx, SIGRI App.pptx, TUTORIAL SIGRE HD.mp4.*
- *Procedimientos anexos al modelo:*
  - *GF-P-A3-04 PROGRAMACIÓN DE PAGO A LA RED DE SERVICIOS DE SALUD*
  - *GF-P-A3-07 REEMBOLSO POR SERVICIOS DE SALUD SUFRAGADOS POR EL AFILIADO*
  - *GPT-M-20 MANUAL DE USUARIO DEL SISTEMA DE VALIDACION BIOMETRICO*
  - *GPT-M-21 REPORTES WEB DE ASISTENCIAS E INCIDENTES DE IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA EN LAS IPS*
  - *GRES-M-01 MANUAL AUTORIZACIÓN NO PRESENCIAL DE SERVICIOS DE SALUD*
  - *GRES-M-02 MANUAL DE CONFORMACION Y FUNCIONAMIENTO DEL CTC*
  - *GRES-M-03 MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA*
  - *GRES-M-05 MANUAL DE FARMACOVIGILANCIA*
  - *GRES-M-09 MANUAL DE CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD*
  - *GRES-M-13 ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÒN A PACIENTES CON DIAGNÒSTICO DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS*
  - *GRES-M-14 POLITICA DE ATENCIÓN PRIORITARIA A PACIENTES CON CANCER, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y VIH (1)*
  - *GRES-P-A1-02 ANALISIS DE LA SUFICIENCIA DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD*
  - *GRES-P-A1-04 VERIFICACIÓN CTC Y MEDICION DE SUFICIENCIA*
  - *GRES-P-A3-01 REMISIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES*
  - *GRES-P-A3-02 REFERENCIA URGENTE DE PACIENTES*
  - *GRES-P-A4-01 GESTIÓN DE SUMINISTRO DE TECNOLOGIAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PBS*
  - *GRES-P-A5-02 GESTION HOSPITALARIA DE PACIENTES*
  - *GRES-P-A6-07 SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD*
  - *GRIS-F-08 FICHA FAMILIAR CARPETA DE REFERENCIA*
  - *GRIS-M-03 MANUAL DE DILIGENCIAMIENTO DE FICHA FAMILIAR*
  - *GRIS-P-A1-01 PERFILES DE FACTORES DE RIESGO*
  - *GRIS-P-A4-01 BÚSQUEDA Y VIGILANCIA ACTIVA DE CASO*
- *RED PRESTACION DE SERVICIOS. xlsx.*
- *Rutas P y P:*
  - *DIAGRAMA RIAS CÁNCER CUELLO UTERINO.PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS CÁNCER DE MAMA.PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS CARDIOVASCULAR - DIABETES.PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS CARDIOVASCULAR - HTA.PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS MATERNO - PERINATAL. PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD JUVENTUD - ADULTEZ - VEJEZ.PNG*
  - *DIAGRAMA RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA - INFANCIA - ADOLESCENCIA.PNG*
- *Guia_caracterizacion_EAPB*
- *Carpeta que contiene Anexos técnicos de caracterización (documentos metodológicos de referencia, y bases de datos de caracterización de poblaciones)*
- *GRIS-M-01 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE RIESGO*
- *Documento pdf. Programa de Nefroprotección*
- *Documento pdf. Programa más que corazón*
- *Documento pdf. Programa mujer segura*

- *Documento pdf. Programa respira feliz*
- *11 archivos en formato xlsx, que contienen las caracterizaciones para los Departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cesar, Córdoba, Magdalena, Norte Santander, Santander, Sucre y Valle.*

Al analizar la información presentada, se evidencia que la entidad cuenta con un Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud de sus afiliados, basado en los aspectos epidemiológicos, psicosociales, sociológicos y económicos de sus afiliados, el cual se encuentra actualizado a 2017, se denomina Modelo Integral de Atención en Salud y se desarrolla a través de manuales, procedimientos, guías, rutas y desarrollos tecnológicos (SOFTWARE SIGRI).

En este documento se hace referencia explícita a los componentes relacionados con gestión de la oferta que incluye la Selección de prestadores, gestión de medicamentos y fármaco vigilancia, atención en salud según guías de manejo concertadas, aceptadas científicamente por el ministerio de la protección social, descripción de modelos de contratación y mecanismos de pago, diseño y operación de la red de servicios.

Así mismo, se plantean aspectos relacionados con Gestión de la Demanda, relativos a Perfiles de riesgo de la población, programas de promoción y prevención, educación a los usuarios, acceso al primer nivel, control de la utilización de servicios, vigilancia epidemiológica.

Adicionalmente, en este documento se definen estándares e indicadores de calidad para la atención de los afiliados que permiten el seguimiento a los diferentes programas de atención. No obstante, en los procesos presentados no se evidencian indicadores que permitan monitorear su implementación y resultados.

En tal sentido, aunque la entidad solicitante cumplió con el requisito relacionado con la presentación del Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población, conforme a los criterios establecidos en la normatividad vigente[5]; se recomienda que antes que la entidad beneficiaria de la escisión inicie operaciones, radique ante esta Superintendencia los indicadores y fichas técnicas de los procedimientos presentados.

***CONCEPTO:** Posterior al análisis efectuado por esta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de escisión presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, **CUMPLE** con el requisito relacionado con la presentación del Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe, requerido la Circular Externa 008 de 2016 (modificada por la Circular Externa 005 de 2017).*

2.2 Afiliados que se van a ceder en el Plan de Reorganización Institucional

La circular externa 008 de 2016 establece dentro de los requisitos generales para el estudio del Plan de Reorganización institucional de Escisión de las EPS, el correspondiente a la relación de afiliados que se van a ceder, en los términos del numeral 87.2 del artículo del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015, según estructura definida en formato Excel.

A fin de dar respuesta a este requisito, la entidad aporta los siguientes archivos[6] que si bien no se encuentran en formato Excel, si conservan las variables definidas.

- *AFILIADOS -CONTRIBUTIVO -31-04-2017.txt.*
- *AFILIADOS -SUBSIDIADO-31-04-2017.txt.*
  Al analizar la información presentada, tal y como se presenta en la siguiente tabla, la entidad remite la relación de 1.927.049 afiliados distribuidos en185 municipios y 16 Departamentos, de los cuales el 3,5% corresponde a afiliados al régimen contributivo (movilidad), ajustándose a lo dispuesto en el artículo 2.1.7.11 del Decreto 780 de 2016: "(…) Las EPS habilitadas para operar el régimen subsidiado podrán administrar en el régimen contributivo, hasta el 10% del total de sus afiliados, con su actual habilitación, sin que se les exija el cumplimiento de los requisitos de habilitación de las EPS del régimen contributivo (…) ".

Ahora bien, al realizar la correspondiente verificación con la BDUA con corte a marzo de 2017

[5] Anexo técnico - resolución número 00581 de 2004
[6] NURC 1-2017-058046

(disponible a la fecha de elaboración actualizada), se observa que en términos generales existe coherencia entre los municipios y el número de afiliados que cedería la entidad en el proceso de reorganización institucional solicitado (1.927.049 afiliados en 185 municipios) y los reflejados en la BDUA (1.931.458 afiliados en 187municipios). Al respecto es importante señalar que esta diferencia en el número de afiliados y de municipios corresponde al 0,23% y puede ser explicada por las fechas de corte diferentes en cada una de las fuentes de información utilizadas, pues la EPS cuenta con información más actualizada que la que se refleja en BDUA.

Tabla No 2. Relación de Afiliados que se cederían en el Plan De Reorganización Institucional.

Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio	BDUA (30/03/2017)			Afiliados a ceder		
			COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general
05001	ANTIOQUIA	MEDELLÍN		72	72		69	69
05002	ANTIOQUIA	ABEJORRAL	3.204	97	3.301	3.200	94	3.294
05030	ANTIOQUIA	AMAGÁ	5.275	308	5.583	5.271	303	5.574
05031	ANTIOQUIA	AMALFI	10.799	274	11.073	10.799	269	11.068
05038	ANTIOQUIA	ANGOSTURA	8.780	222	9.002	8.777	223	9.000
05040	ANTIOQUIA	ANORÍ	10.310	273	10.583	10.301	263	10.564
05042	ANTIOQUIA	SANTAFÉ DE ANTIOQUIA	8.783	365	9.148	8.785	363	9.148
05059	ANTIOQUIA	ARMENIA	2.033	97	2.130	2.025	96	2.121
05101	ANTIOQUIA	CIUDAD BOLÍVAR	9.712	299	10.011	9.704	292	9.996
05107	ANTIOQUIA	BRICEÑO	3.628	120	3.748	3.625	117	3.742
05120	ANTIOQUIA	CÁCERES	21.537	333	21.870	21.532	337	21.869
05154	ANTIOQUIA	CAUCASIA	33.206	973	34.179	33.144	977	34.121
05234	ANTIOQUIA	DABEIBA	14.953	363	15.316	14.953	368	15.321
05250	ANTIOQUIA	EL BAGRE	38.861	746	39.607	38.838	752	39.590
05284	ANTIOQUIA	FRONTINO	11.343	277	11.620	11.327	267	11.594
05353	ANTIOQUIA	HISPANIA	2.325	151	2.476	2.319	150	2.469
05368	ANTIOQUIA	JERICÓ	6.260	254	6.514	6.246	250	6.496
05495	ANTIOQUIA	NECHÍ	22.651	337	22.988	22.636	333	22.969
05543	ANTIOQUIA	PEQUE	4.045	83	4.128	4.041	82	4.123
05576	ANTIOQUIA	PUEBLORRICO	4.046	104	4.150	4.044	102	4.146
05604	ANTIOQUIA	REMEDIOS	13.165	527	13.692	13.166	533	13.699
05679	ANTIOQUIA	SANTA BÁRBARA	4.247	169	4.416	4.250	175	4.425
05736	ANTIOQUIA	SEGOVIA	11.599	521	12.120	11.594	514	12.108
05789	ANTIOQUIA	TÁMESIS	7.777	342	8.119	7.768	337	8.105
05790	ANTIOQUIA	TARAZÁ	22.650	412	23.062	22.651	408	23.059
05842	ANTIOQUIA	URAMITA	5.203	103	5.306	5.198	101	5.299
05854	ANTIOQUIA	VALDIVIA	12.722	251	12.973	12.728	243	12.971
05887	ANTIOQUIA	YARUMAL	7.040	324	7.364	7.042	310	7.352
05890	ANTIOQUIA	YOLOMBÓ	5.765	114	5.879	5.764	120	5.884
05895	ANTIOQUIA	ZARAGOZA	15.994	385	16.379	15.990	384	16.374
8001	ATLANTICO	BARRANQUILLA	127.398	6.713	134.111	127.354	6.604	133.958
08078	ATLANTICO	BARANOA	12.502	402	12.904	12.456	402	12.858
08137	ATLANTICO	CAMPO DE LA CRUZ	8.194	251	8.445	8.188	247	8.435
08421	ATLANTICO	LURUACO	7.033	208	7.241	7.016	203	7.219
08433	ATLANTICO	MALAMBO	13.369	789	14.158	13.333	791	14.124
08436	ATLANTICO	MANATÍ	11.049	260	11.309	11.043	268	11.311
08560	ATLANTICO	PONEDERA	8.122	257	8.379	8.119	255	8.374
08638	ATLANTICO	SABANALARGA	10.255	393	10.648	10.242	391	10.633
08675	ATLANTICO	SANTA LUCÍA	6.024	255	6.279	6.017	253	6.270
08685	ATLANTICO	SANTO TOMÁS	9.191	490	9.681	9.181	485	9.666
08758	ATLANTICO	SOLEDAD	20.333	1.900	22.233	20.326	1.864	22.190
13001	BOLIVAR	CARTAGENA	169.541	7.188	176.729	169.000	7.458	176.458
13006	BOLIVAR	ACHÍ	3.986	23	4.009	3.975	24	3.999
13160	BOLIVAR	CANTAGALLO	3.313	162	3.475	3.306	163	3.469
13222	BOLIVAR	CLEMENCIA	2.347	72	2.419	2.342	72	2.414
13244	BOLIVAR	EL CARMEN DE BOLÍVAR	2.880	22	2.902	2.569	24	2.593
13430	BOLIVAR	MAGANGUÉ	24.267	338	24.605	24.187	331	24.518
13433	BOLIVAR	MAHATES	1.590	30	1.620	1.582	31	1.613
13468	BOLIVAR	MOMPÓS	2.129	16	2.145	2.111	19	2.130
13647	BOLIVAR	SAN ESTANISLAO	3.330	84	3.414	3.313	84	3.397
13673	BOLIVAR	SANTA CATALINA	3.610	70	3.680	3.592	81	3.673
13683	BOLIVAR	SANTA ROSA	3.032	115	3.147	3.030	113	3.143
13836	BOLIVAR	TURBACO	1.497	124	1.621	1.487	116	1.603
13873	BOLIVAR	VILLANUEVA	2.377	52	2.429	2.375	52	2.427
13894	BOLIVAR	ZAMBRANO	2.803	69	2.872	2.800	68	2.868
15090	BOYACA	BERBEO	929	42	971	924	44	968
15135	BOYACA	CAMPOHERMOSO	1.859	40	1.899	1.856	40	1.896
15185	BOYACA	CHITARAQUE	1.679	14	1.693	1.676	15	1.691
15204	BOYACA	COMBITA	4.477	113	4.590	4.470	116	4.586
15218	BOYACA	COVARACHÍA	540	15	555	536	15	551
15223	BOYACA	CUBARÁ	2.072	31	2.103	2.057	31	2.088
15293	BOYACA	GACHANTIVÁ	699	11	710	694	12	706
15401	BOYACA	LA VICTORIA	654	10	664	654	9	663
15480	BOYACA	MUZO	2.160	25	2.185	2.139	22	2.161
15500	BOYACA	OICATÁ	1.285	70	1.355	1.278	70	1.348
15514	BOYACA	PÁEZ	2.154	139	2.293	2.139	146	2.285
15518	BOYACA	PAJARITO	597	23	620	596	24	620
15533	BOYACA	PAYA	1.252	14	1.266	1.249	15	1.264
15580	BOYACA	QUIPAMA	1.506	11	1.517	1.489	10	1.499

Continuación de la resolución, *"Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800.249.241-0) y la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900.226.715-3)"*

Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio	BDUA (30/03/2017)			Afiliados a ceder		
			COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general
15646	BOYACA	SAMACÁ	2.136	92	2.228	2.116	91	2.207
15660	BOYACA	SAN EDUARDO	1.110	24	1.134	1.106	28	1.134
15755	BOYACA	SOCOTÁ	1.440	42	1.482	1.434	44	1.478
15757	BOYACA	SOCHA	1.620	37	1.657	1.618	38	1.656
19780	CAUCA	SUÁREZ	2		2			
20001	CESAR	VALLEDUPAR	40.767	1.218	41.985	40.721	1.179	41.900
20013	CESAR	AGUSTÍN CODAZZI	4.638	112	4.750	4.623	108	4.731
20228	CESAR	CURUMANÍ	7.205	109	7.314	7.199	108	7.307
20238	CESAR	EL COPEY	5.770	108	5.878	5.757	109	5.866
20400	CESAR	LA JAGUA DE IBIRICO	8.176	166	8.342	8.152	167	8.319
23001	CORDOBA	MONTERÍA	16.780	354	17.134	16.759	376	17.135
23090	CORDOBA	CANALETE	2.219	15	2.234	2.218	15	2.233
23189	CORDOBA	CIÉNAGA DE ORO	2.704	6	2.710	2.677	6	2.683
23419	CORDOBA	LOS CÓRDOBAS	304		304	304		304
23466	CORDOBA	MONTELÍBANO	2.986	43	3.029	2.986	38	3.024
23500	CORDOBA	MOÑITOS	12.272	109	12.381	12.271	106	12.377
23555	CORDOBA	PLANETA RICA	5.342	79	5.421	5.304	80	5.384
23574	CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	619		619	618		618
23580	CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	3.931	40	3.971	3.930	37	3.967
25885	CUNDINAMARCA	YACOPÍ	1		1			
44001	LA GUAJIRA	RIOHACHA	13		13		18	18
44430	LA GUAJIRA	MAICAO	15		15		1	1
44560	LA GUAJIRA	MANAURE	3		3		1	1
44874	LA GUAJIRA	VILLANUEVA	4		4		4	4
47001	MAGDALENA	SANTA MARTA	70.024	2.907	72.931	69.986	2.821	72.807
47053	MAGDALENA	ARACATACA	3.580	117	3.697	3.563	109	3.672
47161	MAGDALENA	CERRO SAN ANTONIO	5.709	125	5.834	5.710	124	5.834
47170	MAGDALENA	CHIVOLO	6.795	168	6.963	6.792	160	6.952
47189	MAGDALENA	CIÉNAGA	7.261	136	7.397	7.241	128	7.369
47205	MAGDALENA	CONCORDIA	7.423	201	7.624	7.421	198	7.619
47258	MAGDALENA	EL PIÑON	3.047	39	3.086	3.038	38	3.076
47268	MAGDALENA	EL RETÉN	4.607	88	4.695	4.596	86	4.682
47288	MAGDALENA	FUNDACIÓN	13.272	248	13.520	13.249	238	13.487
47460	MAGDALENA	NUEVA GRANADA	7.612	138	7.750	7.613	133	7.746
47541	MAGDALENA	PEDRAZA	2.500	51	2.551	2.501	46	2.547
47545	MAGDALENA	PIJIÑO DEL CARMEN	4.320	38	4.358	4.312	33	4.345
47551	MAGDALENA	PIVIJAY	7.967	198	8.165	7.946	197	8.143
47555	MAGDALENA	PLATO	4.914	71	4.985	4.918	67	4.985
47605	MAGDALENA	REMOLINO	2.521	40	2.561	2.518	37	2.555
47660	MAGDALENA	SABANAS DE SAN ANGEL	2.325	55	2.380	2.321	53	2.374
47675	MAGDALENA	SALAMINA	5.768	132	5.900	5.775	125	5.900
47692	MAGDALENA	SAN SEBASTIÁN DE BUENAVISTA	4.850	74	4.924	4.850	71	4.921
47703	MAGDALENA	SAN ZENÓN	1.187	11	1.198	1.186	10	1.196
47707	MAGDALENA	SANTA ANA	1.911	66	1.977	1.912	62	1.974
47720	MAGDALENA	SANTA BÁRBARA DE PINTO	5.461	169	5.630	5.456	165	5.621
47745	MAGDALENA	SITIONUEVO	5.342	110	5.452	5.345	105	5.450
47798	MAGDALENA	TENERIFE	5.622	156	5.778	5.622	153	5.775
47960	MAGDALENA	ZAPAYÁN	7.465	149	7.614	7.462	145	7.607
47980	MAGDALENA	ZONA BANANERA	10.210	480	10.690	9.996	457	10.453
54001	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	62.392	1.582	63.974	62.403	1.517	63.920
54003	NORTE DE SANTANDER	ABREGO	4.441	35	4.476	4.441	34	4.475
54261	NORTE DE SANTANDER	EL ZULIA	5.985	129	6.114	5.978	131	6.109
54344	NORTE DE SANTANDER	HACARÍ	3.694	21	3.715	3.694	21	3.715
54385	NORTE DE SANTANDER	LA ESPERANZA	4.725	94	4.819	4.719	93	4.812
54398	NORTE DE SANTANDER	LA PLAYA	4.772	20	4.792	4.772	18	4.790
54405	NORTE DE SANTANDER	LOS PATIOS	13.242	386	13.628	13.227	381	13.608
54498	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA	7.478	128	7.606	7.470	127	7.597
54874	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO	9.019	143	9.162	9.010	135	9.145
68001	SANTANDER	BUCARAMANGA	41.493	2.145	43.638	41.454	2.084	43.538
68020	SANTANDER	ALBANIA	2.402	50	2.452	2.413	37	2.450
68051	SANTANDER	ARATOCA	4.491	149	4.640	4.480	148	4.628
68079	SANTANDER	BARICHARA	3.956	183	4.139	3.950	179	4.129
68101	SANTANDER	BOLÍVAR	3.641	57	3.698	3.626	62	3.688
68121	SANTANDER	CABRERA	1.376	41	1.417	1.375	40	1.415
68167	SANTANDER	CHARALÁ	2.964	159	3.123	2.958	159	3.117
68190	SANTANDER	CIMITARRA	16.149	509	16.658	16.076	493	16.569
68211	SANTANDER	CONTRATACIÓN	2.313	66	2.379	2.312	64	2.376
68217	SANTANDER	COROMORO	4.429	89	4.518	4.428	88	4.516
68229	SANTANDER	CURITÍ	5.334	138	5.472	5.330	133	5.463
68245	SANTANDER	EL GUACAMAYO	1.424	64	1.488	1.418	62	1.480
68250	SANTANDER	EL PEÑÓN	3.079	39	3.118	3.069	44	3.113
68264	SANTANDER	ENCINO	1.244	36	1.280	1.243	36	1.279
68271	SANTANDER	FLORIÁN	3.293	57	3.350	3.280	59	3.339
68276	SANTANDER	FLORIDABLANCA	2.636	159	2.795	2.596	156	2.752
68296	SANTANDER	GALÁN	2.526	98	2.624	2.525	97	2.622
68307	SANTANDER	GIRÓN	14.590	799	15.389	14.480	787	15.267
68320	SANTANDER	GUADALUPE	3.427	100	3.527	3.423	101	3.524
68322	SANTANDER	GUAPOTÁ	687	22	709	689	20	709
68368	SANTANDER	JESÚS MARÍA	2.431	68	2.499	2.431	67	2.498
68377	SANTANDER	LA BELLEZA	4.995	78	5.073	4.986	85	5.071
68397	SANTANDER	LA PAZ	2.722	48	2.770	2.713	48	2.761
68406	SANTANDER	LEBRIJA	8.543	547	9.090	8.549	533	9.082

Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio	BDUA (30/03/2017)			Afiliados a ceder		
			COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general
68498	SANTANDER	OCAMONTE	3.429	42	3.471	3.426	42	3.468
68533	SANTANDER	PÁRAMO	1.485	27	1.512	1.478	27	1.505
68572	SANTANDER	PUENTE NACIONAL	6.631	232	6.863	6.631	226	6.857
68575	SANTANDER	PUERTO WILCHES	1.760	108	1.868	1.730	105	1.835
68615	SANTANDER	RIONEGRO	3.990	146	4.136	3.984	144	4.128
68689	SANTANDER	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	8.861	370	9.231	8.845	372	9.217
68720	SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPÓN	3.251	135	3.386	3.247	135	3.382
68745	SANTANDER	SIMACOTA	5.265	196	5.461	5.258	203	5.461
68755	SANTANDER	SOCORRO	5.893	321	6.214	5.885	324	6.209
68773	SANTANDER	SUCRE	5.260	45	5.305	5.246	49	5.295
68780	SANTANDER	SURATÁ	2.533	111	2.644	2.528	113	2.641
68855	SANTANDER	VALLE DE SAN JOSÉ	1.521	53	1.574	1.521	50	1.571
68895	SANTANDER	ZAPATOCA	3.934	266	4.200	3.926	262	4.188
70001	SUCRE	SINCELEJO	36.191	915	37.106	36.115	937	37.052
70418	SUCRE	LOS PALMITOS	4.964	67	5.031	4.963	68	5.031
70429	SUCRE	MAJAGUAL	5.005	31	5.036	4.996	33	5.029
70508	SUCRE	OVEJAS	4.413	67	4.480	4.410	70	4.480
70713	SUCRE	SAN ONOFRE	8.809	70	8.879	8.798	69	8.867
70771	SUCRE	SUCRE	4.003	37	4.040	3.984	35	4.019
76001	VALLE	CALI	164.811	11.156	175.967	163.765	11.443	175.208
76054	VALLE	ARGELIA	1.424	18	1.442	1.421	18	1.439
76109	VALLE	BUENAVENTURA	57.632	1.632	59.264	57.397	1.734	59.131
76147	VALLE	CARTAGO	23.987	789	24.776	23.833	811	24.644
76233	VALLE	DAGUA	10.852	279	11.131	10.819	282	11.101
76243	VALLE	EL ÁGUILA	3.016	35	3.051	3.009	34	3.043
76246	VALLE	EL CAIRO	1.229	24	1.253	1.226	26	1.252
76275	VALLE	FLORIDA	8.136	349	8.485	8.101	362	8.463
76364	VALLE	JAMUNDÍ	25.822	1.650	27.472	25.695	1.693	27.388
76403	VALLE	LA VICTORIA	2.183	32	2.215	2.179	35	2.214
76622	VALLE	ROLDANILLO	14.177	547	14.724	14.116	545	14.661
76670	VALLE	SAN PEDRO	1.130	57	1.187	1.129	61	1.190
76845	VALLE	ULLOA	882	18	900	878	19	897
76869	VALLE	VIJES	4.799	285	5.084	4.780	294	5.074
76895	VALLE	ZARZAL	2.998	147	3.145	2.988	144	3.132
94000	AMAZONAS	MUNICIPIO SIN IDENTIFICAR	14.983	85	15.068	14.985	75	15.060
94001	GUAINIA	PUERTO INÍRIDA	21.285	484	21.769	21.243	461	21.704
TOTAL GENERAL			**1.864.135**	**67.323**	**1.931.458**	**1.859.594**	**67.455**	**1.927.049**

Fuente: BDUA corte 30 marzo 2017; NURC 1-2017-058046 (Archivos AFILIADOS -CONTRIBUTIVO - 31-04-2017.txt., AFILIADOS -SUBSIDIADO-31-04-2017.txt.)

De acuerdo a lo anterior, se observa que la entidad cumple con el requisito relacionado con la presentación de la relación de afiliados que se van a ceder, en los términos del numeral 2 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, según estructura definida.

***CONCEPTO:** Posterior al análisis efectuado por esta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de escisión presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, **CUMPLE** con el requisito relacionado con la presentación de la relación de afiliados que se van a ceder, en los términos del numeral 2 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, requerido por el numeral 1.3.1 de la circular externa 008 de 2016 (modificada por la circular 005 de 2017).*

2.3 Contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder.

La circular externa 008 de 2016 establece dentro de los requisitos generales para el estudio del Plan de Reorganización institucional de Escisión de las EPS, el correspondiente a la relación de contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder, en los términos del numeral 2 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y según estructura en formato Excel definida por la Circular 008 de 2015 (modifica por la Circular 005 de 2017).

A fin de dar respuesta a este requisito, la entidad aporta en medio magnético[7] dos archivos en formato Excel denominados RELACION CONTRATOS A CEDER.xlsx.

De acuerdo a lo anterior, se procedió a verificar si los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder, garantizarían la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de los afiliados objeto de cesión en los 185 municipios relacionados en la tabla No 2 de éste concepto, lo que le permitiría a la entidad dar cumplimiento a lo definido en el numeral 3, literal b, articulo 5 del

[7] NURC 1-2016-149104 y 1-2017-058046

Decreto 4747 de 2007.

Para tal efecto se escogieron los siguientes servicios trazadores por niveles de complejidad, modalidad y características:

- *Servicios de baja complejidad: Para este análisis se tomaron como servicios trazadores medicina general, odontología, laboratorio clínico, radiología básica y servicio farmacéutico en modalidad ambulatoria, además de promoción y prevención, vacunación, urgencias, y transporte asistencial básico.*

- *Servicios de mediana complejidad: se escogen trazadores para el análisis, los cuales fueron medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, ortopedia y pediatría; por ser consideradas como especialidades básicas para la atención de la población y puerta de entrada para las subespecialidades.*

- *Servicios de alta complejidad: se analizaron los servicios de cuidado intensivo adulto, neonatal y pediátrico, infectología, oncología clínica, oncología y hematología pediátrica, hemodiálisis y nefrología; lo anterior teniendo en cuenta que estos servicios representan un gran volumen del alto costo en salud para el Sistema General de Seguridad Social.*

- *IVE: Se verifica que en la red se cuente con de instituciones que practiquen la Interrupción Voluntaria del Embarazo.*

- *Eutanasia: Se verifica que en la red se cuente con de instituciones que practiquen la Eutanasia.*

- *Rol en la red de prestación de servicios oncológicos: se verifica que en la red presentada existan prestadores con rol asistencial.*

- *Rol según la fase en la red de prestación de servicios oncológicos: Se Verifica que en la red se cuente con prestadores por cada fase de atención (prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo).*

Al realizar el correspondiente análisis, Inicialmente se pudo verificar que la entidad no remite la relación de contratos para los siguientes tres municipios en los cuales reporta que cederá afiliados:

Tabla No 3. Relación de municipios no relacionados en cesión de contratos

Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	Total general
05001	ANTIOQUIA	MEDELLIN		69	69
23419	CORDOBA	LOS CORDOBAS	304		304
23574	CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	618		618

Fuente: NURC 1-2016-149104 y 1-2017-058046 Archivos RELACION CONTRATOS A CEDER.xlsx; 1-2017-058046 (Archivos AFILIADOS -CONTRIBUTIVO -31-04-2017.txt., AFILIADOS -SUBSIDIADO-31-04-2017.txt.)

Adicionalmente, se observa que en los 182 municipios restantes, la entidad no relaciona contratos con entidades que realicen interrupción voluntaria del embarazo ni eutanasia. Así mismo, aunque el rol de la red de prestación de servicios oncológicos es asistencial, no se relacionan contratos a ceder para los servicios de prevención, diagnóstico, rehabilitación y cuidados paliativos en ningún municipio, y para el servicio de detección temprana no relaciona contratos en los municipios de Mompós – Bolívar, Inírida - Guainía y Departamento de Guainía (Código DANE 94001).

Además, en 116 municipios en los que se cuenta con un total de 763.417 afiliados, la entidad no relaciona la cesión de contratos que garanticen la cobertura en uno o más de los servicios trazadores analizados, tal y como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla No 4. Relación de servicios no relacionados en cesión contratos por Municipio.

Cod Mun	Nombre Departamento	Nombre Municipio	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	328-MEDICINA GENERAL	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	501-SERVICIO DE URGENCIAS	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
08421	ATLANTICO	LURUACO	7.016	203			X			
08436	ATLANTICO	MANATI	11.043	268			X			
08560	ATLANTICO	PONEDERA	8.119	255			X			
08638	ATLANTICO	SABANALARGA	10.242	391			X		X	
13006	BOLIVAR	ACHI	3.975	24			X			
13160	BOLIVAR	CANTAGALLO	3.306	163			X			
13222	BOLIVAR	CLEMENCIA	2.342	72			X			
13244	BOLIVAR	EL CARMEN DE BOLIVAR	2.569	24			X		X	
13433	BOLIVAR	MAHATES	1.582	31			X			
13468	BOLIVAR	MOMPOS	2.111	19					X	
13673	BOLIVAR	SANTA CATALINA	3.592	81			X			
13683	BOLIVAR	SANTA ROSA	3.030	113			X			
13836	BOLIVAR	TURBACO	1.487	116			X			
13873	BOLIVAR	VILLANUEVA	2.375	52			X			
13894	BOLIVAR	ZAMBRANO	2.800	68			X			
15090	BOYACA	BERBEO	924	44			X			
15135	BOYACA	CAMPOHERMOSO	1.856	40			X			
15185	BOYACA	CHITARAQUE	1.676	15			X			
15204	BOYACA	COMBITA	4.470	116			X			
15293	BOYACA	GACHANTIVA	694	12			X			
15401	BOYACA	LA VICTORIA	654	9			X			
15500	BOYACA	OICATA	1.278	70			X			
15514	BOYACA	PAEZ	2.139	146			X			
15518	BOYACA	PAJARITO	596	24			X			
15533	BOYACA	PAYA	1.249	15			X			
15580	BOYACA	QUIPAMA	1.489	10			X			
15660	BOYACA	SAN EDUARDO	1.106	28			X			
15757	BOYACA	SOCHA	1.618	38			X			
20001	CESAR	VALLEDUPAR	40.721	1.179				X		X
20013	CESAR	CODAZZI	4.623	108	X	X	X	X		X
20228	CESAR	CURUMANI	7.199	108	X	X	X	X		X
20238	CESAR	EL COPEY	5.757	109	X	X	X	X		X
20400	CESAR	LA JAGUA DE IBIRICO	8.152	167	X	X	X	X		X
23001	CORDOBA	MONTERIA	16.759	376				X		
23090	CORDOBA	CANALETE	2.218	15			X	X		
23189	CORDOBA	CIENAGA DE ORO	2.677	6			X	X		
23466	CORDOBA	MONTELIBANO	2.986	38				X		
23500	CORDOBA	MONITOS	12.271	106				X		
23555	CORDOBA	PLANETA RICA	5.304	80			X	X		
23580	CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	3.930	37			X	X		
44001	LA GUAJIRA	RIOHACHA	0	18					X	
44560	LA GUAJIRA	MANAURE	0	1			X			
44874	LA GUAJIRA	VILLANUEVA	0	4			X			
47053	MAGDALENA	ARACATACA	3.563	109			X			
47161	MAGDALENA	CERRO SAN ANTONIO	5.710	124			X			
47170	MAGDALENA	CHIVOLO	6.792	160			X			
47189	MAGDALENA	CIENAGA	7.241	128			X			
47205	MAGDALENA	CONCORDIA	7.421	198			X			
47268	MAGDALENA	EL RETEN	4.596	86			X			
47460	MAGDALENA	NUEVA GRANADA	7.613	133			X			
47541	MAGDALENA	PEDRAZA	2.501	46			X			
47545	MAGDALENA	EL PIJIÑO DEL CARMEN	4.312	33			X			
47551	MAGDALENA	PIVIJAY	7.946	197			X			
47555	MAGDALENA	PLATO	4.918	67			X			
47605	MAGDALENA	REMOLINO	2.518	37			X			
47675	MAGDALENA	SALAMINA	5.775	125			X			
47692	MAGDALENA	SAN SEBASTIAN BUENAVIST	4.850	71			X			
47703	MAGDALENA	SAN ZENON	1.186	10			X			
47720	MAGDALENA	SANTA BARBARA DE PINTO	5.456	165			X			
47798	MAGDALENA	TENERIFE	5.622	153			X			
47960	MAGDALENA	ZAPAYAN	7.462	145			X			
47980	MAGDALENA	ZONA BANANERA	9.996	457			X			
54003	NORTE DE SANTANDER	ABREGO	4.441	34			X			
54344	NORTE DE SANTANDER	HACARI	3.694	21			X			
54385	NORTE DE SANTANDER	LA ESPERANZA	4.719	93			X			
54398	NORTE DE SANTANDER	LA PLAYA	4.772	18			X			
54405	NORTE DE SANTANDER	LOS PATIOS	13.227	381			X			

Cod Mun	Nombre Departamento	Nombre Municipio	COOSALUD E.S.S.	COOSALUD E.S.S.-CM	328-MEDICINA GENERAL	334-ODONTOLOGÍA GENERAL	710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	501-SERVICIO DE URGENCIAS	339-ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
54874	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO	9.010	135			x			
68001	SANTANDER	BUCARAMANGA	41.454	2.084			x			
68020	SANTANDER	ALBANIA	2.413	37			x			
68051	SANTANDER	ARATOCA	4.480	148			x			
68079	SANTANDER	BARICHARA	3.950	179			x			
68101	SANTANDER	BOLIVAR	3.626	62			x			
68121	SANTANDER	CABRERA	1.375	40			x			
68217	SANTANDER	COROMORO	4.428	88			x			
68229	SANTANDER	CURITI	5.330	133			x			
68245	SANTANDER	EL GUACAMAYO	1.418	62			x			
68250	SANTANDER	EL PEÑON	3.069	44			x			
68264	SANTANDER	ENCINO	1.243	36			x			
68271	SANTANDER	FLORIAN	3.280	59			x			
68276	SANTANDER	FLORIDABLANCA	2.596	156			x			
68296	SANTANDER	GALAN	2.525	97			x			
68307	SANTANDER	GIRON	14.480	787			x			
68320	SANTANDER	GUADALUPE	3.423	101			x			
68322	SANTANDER	GUAPOTA	689	20			x			
68377	SANTANDER	LA BELLEZA	4.986	85			x			
68397	SANTANDER	LA PAZ	2.713	48			x			
68406	SANTANDER	LEBRIJA	8.549	533					x	
68498	SANTANDER	OCAMONTE	3.426	42			x			
68533	SANTANDER	PARAMO	1.478	27			x			
68575	SANTANDER	PUERTO WILCHES	1.730	105			x			
68615	SANTANDER	RIONEGRO	3.984	144			x			
68689	SANTANDER	SAN VICENTE DE CHUCURI	8.845	372			x			
68720	SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPON	3.247	135			x			
68745	SANTANDER	SIMACOTA	5.258	203			x			
68755	SANTANDER	SOCORRO	5.885	324					x	
68773	SANTANDER	SUCRE	5.246	49			x			
68780	SANTANDER	SURATA	2.528	113			x			
68855	SANTANDER	VALLE DE SAN JOSE	1.521	50			x			
70001	SUCRE	SINCELEJO	36.115	937			x			
70713	SUCRE	SAN ONOFRE	8.798	69			x			
70771	SUCRE	SUCRE	3.984	35			x			
76109	VALLE	BUENAVENTURA	57.397	1.734			x			
76147	VALLE	CARTAGO	23.833	811			x			
76233	VALLE	DAGUA	10.819	282			x			
76243	VALLE	EL AGUILA	3.009	34			x			
76246	VALLE	EL CAIRO	1.226	26			x			
76275	VALLE	FLORIDA	8.101	362			x			
76364	VALLE	JAMUNDI	25.695	1.693			x			
76622	VALLE	ROLDANILLO	14.116	545			x			
76670	VALLE	SAN PEDRO	1.129	61			x			
76845	VALLE	ULLOA	878	19			x			
76869	VALLE	VIJES	4.780	294			x			
76895	VALLE	ZARZAL	2.988	144			x			
94000	GUAINIA	DPTO. GUAINIA	14.985	75		x				
94001	GUAINIA	INIRIDA	21.243	461		x				

Fuente: NURC 1-2016-149104 y 1-2017-058046 Archivos RELACION CONTRATOS A CEDER.xlsx; 1-2017-058046 (Archivos AFILIADOS -CONTRIBUTIVO -31-04-2017.txt., AFILIADOS -SUBSIDIADO-31-04-2017.txt.)

De acuerdo a lo anterior, se observa que la entidad cumple con el requisito relacionado con la relación de contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder, en los términos del numeral del numeral 2 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y según estructura definida por la Circular 008 de 2016 (modificada por la Circular 005 de 2017); no obstante se considera que los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que sean cedidos, deben dar cuenta de una red de servicios diseñada y organizada, que garantice la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios dela totalidad de los afiliados que se pretenden ceder en el Plan de Reorganización solicitado, y de esta manera dar cumplimiento a lo definido en el numeral 3, literal b, articulo 5 del Decreto 4747 de 2007.

Por consiguiente, se recomienda que antes de que la entidad beneficiaria de la escisión inicie operaciones, radique ante esta Superintendencia la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que garanticen la prestación de los servicios de salud trazadores en los municipios relacionados en las tablas No 3 y 4 de este concepto.

***CONCEPTO:** Posterior al análisis efectuado por ésta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de Plan de Reorganización Institucional presentada por la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, **CUMPLE** con el requisito relacionado con la presentación de la relación de contratos asociados a la prestación de servicios de salud que se van a ceder, en los términos del numeral 2 del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y según estructura definida por la Circular 008 de 2016 (modificada por la Circular 005 de 2017)".*

Luego de este análisis y teniendo en cuenta lo conceptuado por la Superintendencia Delegada de Riesgos, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional concluyó conceptuando lo siguiente:

C. CONCEPTO

*Con fundamento en las razones expuestas en este documento, así como del estudio realizado en virtud del numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, al igual que el concepto emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, la **Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios** emite concepto **FAVORABLE** frente a la solicitud de autorización del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por el doctor JAIME MIGUEL GONZÁLEZ MONTAÑO, Representante Legal de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD, y PAOLA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, Representante Legal de la sociedad COOSALUD EPS S.A., antes denominada PROMOTORA DE INVERSIONES – PROMINSA S.A., radicada con NURC 1-2016-149104 de 20 de octubre de 2016, y complementada con los documentos radicados con NURC 1-2017-058046 Y 1-2017-059943 de 10 Y 17 de abril de 2017.*

D. RECOMENDACIÓN

*Teniendo en cuenta las funciones definidas en el numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, en donde la **Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional** es competente para "formular recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para 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, con fundamento en los estatutos adelantados por las Direcciones adscritas a esta Delegada.", ésta Delegada acoge en su integridad el concepto emitido por la **Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)** y recomienda al **Superintendente Nacional de Salud:***

1. ***APROBAR** el Plan de Reorganización Institucional, presentado por los Representantes Legales de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y de la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad COOSALUD EPS S.A.*

   Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y de la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.

2. ***APROBAR** la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0), a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), en su calidad de beneficiaria de la Escisión propuesta.*

   Deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 918 del 08 de julio de 2008 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, así como la otorgada mediante Resolución 862 del 28 de marzo de 2016 como único operador del modelo de atención especial y prestación de servicios de salud para el departamento de Guainía, al igual que la capacidad de afiliación asignada en cada una de las resoluciones descritas.

3. ***ASIGNAR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) los códigos para el Régimen Subsidiado y movilidad en el Régimen Contributivo, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al FOSYGA o quien haga sus veces, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

4. ***ASIGNAR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) los códigos para el Régimen Contributivo y movilidad en el Régimen Subsidiado en el departamento del Guainía, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al FOSYGA o quien haga sus veces, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo anterior en virtud de la Habilitación otorgada a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) mediante Resolución 862 del 28 de marzo de 2016, como único operador del modelo de atención especial y prestación de servicios de salud para el departamento de Guainía y cedida a la sociedad COOSALUD EPS S.A. de acuerdo a la recomendación del numeral 2.*

5. ***CANCELAR** los códigos ESS002 y ESSC02 asignados a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0), mediante Resolución 997 de 10 de junio de 2014.*

6. ***ORDENAR** a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que antes de iniciar operaciones, radique ante esta Superintendencia los indicadores y fichas técnicas de los procedimientos presentados como parte del Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población.*

7. ***ORDENAR** a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que antes iniciar operaciones, radique ante esta Superintendencia la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que garanticen la prestación de los servicios de salud trazadores en los municipios relacionados en las tablas No 3 y 4 de este concepto.*

8. ***ORDENAR** a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice, las mismas se ajusten y sigan cumpliendo lo establecido en la Circular 009 de 2016 o sus modificaciones, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.*

9. ***ADVERTIR** a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que recursos que se destinen para el pago de los costos asociados a la estructuración financiera presentada por la entidad en el proceso de escisión no podrán ser los destinados al aseguramiento y prestación de los servicios de salud de la población afiliada a la EPS.*

   Adicionalmente, los costos financieros y de administración del Plan Financiero propuesto por la entidad deberá articularse con la sostenibilidad y viabilidad de la entidad beneficiaria.

10. ***ORDENAR** a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez perfeccionada la escisión y plan de capitalización con nuevos socios, deberá evaluar si se constituye entre las entidades participantes, un grupo empresarial según lo definido en el artículo 28 de la Ley 222 de 1995 y, de ser así, se deberá proceder a su inscripción de conformidad con el artículo 30 de la citada Ley.*

11. ***ADVERTIR** a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) que, como resultado de la estrategia adelantada respecto a la Limpieza de Balances, deberá llevar a cabo todas las acciones necesarias para aclarar y sanear los saldos que refleja actualmente su estructura financiera, en el entendido que todo lo que sea registrado*

como activos y pasivos debe corresponder a la realidad económica, en el momento de realizar la escisión.

12. ***ADVERTIR** a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, en el evento que una vez aprobada la escisión, no se hayan terminado los procesos de depuración y conciliación de las diferentes cuentas de los Estados Financieros que viene adelantando la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD EPS, estos deberán continuar a cargo de COOSALUD EPS S.A. En todo caso, el resultado de los procesos de depuración y conciliación deberán ser reflejados en los Estados Financieros, y en las proyecciones financieras presentadas.*

13. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, en virtud del Plan de capitalización propuesto, es su obligación garantizar los controles frente al ingreso de tales capitales, en virtud del riesgo y vulnerabilidad al cual está expuesto. Igualmente, conforme a la propuesta presentada, deberá cumplir con los plazos previstos para cada uno de los mecanismos de capitalización.*

14. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, en relación con los recursos de las cuentas por cobrar originadas en la prestación de los servicios No Pos previstas en el vehículo financiero (Patrimonio Autónomo), solo será viable para aquellas cuentas ya canceladas a los prestadores de dichos servicios*

15. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, si bien con los supuestos previstos por la entidad en virtud del Plan de Reorganización Institucional, se cumplirían las condiciones de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de las reservas técnicas, cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.*

16. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A. una vez opere en el SGSSS y en general, la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad*

En este sentido, debe cumplir con el marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF para las PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. Así mismo, deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable.

En todo caso, el efecto de los cambios o actualizaciones que surjan como consecuencia de los hechos mencionados anteriormente, deberá ser tenido en cuenta para la verificación del cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia.

17. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y las condiciones financieras de habilitación y permanencia.*

18. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos que se generen como resultado del levantamiento de capital deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escindente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.*

19. ***ADVERTIR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos provenientes de la Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los obtenidos por parte de los socios para la capitalización y fortalecimiento patrimonial, así*

como los relacionados al endeudamiento en el sistema financiero, se deben vincular a la entidad, teniendo como base un modelo de atención en salud que le permita al asegurador una adecuada gestión y administración del riesgo, que redunde en mejores condiciones de salud de la población afiliada.

20. ***ORDENAR** a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro del término que se señale en el acto administrativo correspondiente, so pena de la imposición de las sanciones correspondientes por el incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por esta Superintendencia.*

21. ***ORDENAR** a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres veces con intervalos de 5 días.*

22. ***ORDENAR** a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remitir a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación, a más tardar dentro de los 15 días siguientes a dichos tramites.*

23. ***INFORMAR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.*

24. ***INFORMAR** a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el acto administrativo con el que se apruebe el Plan de Reorganización Institucional y se dé cumplimiento a lo recomendado en los numerales 20, 21 y 22.*

Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.

Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a COOSALUD EPS S.A, la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.

25. ***REMITIR** copia del Acto Administrativo que se profiera decidiendo sobre la solicitud que nos ocupa, a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" o quien haga sus veces, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente".*

Siendo así, y una vez evaluados los conceptos técnicos emitidos por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos y el concepto técnico y la recomendación presentada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, el Superintendente Nacional de Salud los acogerá en su integridad.

En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: APROBAR el Plan de Reorganización Institucional, presentado por los Representantes Legales de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y de la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad COOSALUD EPS S.A.

PARÁGRAFO: Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y de la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.

ARTÍCULO SEGUNDO: APROBAR la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0), a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), en su calidad de beneficiaria de la Escisión propuesta.

PARÁGRAFO PRIMERO: Deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 918 del 8 de julio de 2008 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, así como la otorgada mediante Resolución 862 del 28 de marzo de 2016 como único operador del modelo de atención especial y prestación de servicios de salud para el departamento de Guainía, al igual que la capacidad de afiliación asignada en cada una de las resoluciones descritas.

ARTÍCULO TERCERO: ASIGNAR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) los códigos EPSS43 para el Régimen Subsidiado y EPS043 para movilidad en el Régimen Contributivo, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al FOSYGA o quien haga sus veces, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO CUARTO: ASIGNAR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) los códigos EPS042 para el Régimen Contributivo y EPSS42 para movilidad en el Régimen Subsidiado exclusivamente para el departamento del Guainía, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al FOSYGA o quien haga sus veces, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo anterior en virtud de la Habilitación otorgada a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) mediante Resolución 862 del 28 de marzo de 2016, como único operador del modelo de atención especial y prestación de servicios de salud para el departamento de Guainía y cedida a la sociedad COOSALUD EPS S.A. de acuerdo a lo dispuesto en el artículo Segundo de la presente Resolución.

ARTÍCULO QUINTO: CANCELAR los códigos ESS002 y ESSC02 asignados a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0), mediante Resolución 997 de 10 de junio de 2014.

ARTÍCULO SEXTO: ORDENAR a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que antes de iniciar operaciones, radique ante esta Superintendencia los indicadores y fichas técnicas de los procedimientos presentados como parte del Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población.

ARTÍCULO SEPTIMO: ORDENAR a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que antes iniciar operaciones, radique ante esta Superintendencia la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que garanticen la prestación de los servicios de salud trazadores en los municipios relacionados a continuación:

Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio	Cod Mun.	Nombre Departamento	Nombre Municipio
05001	ANTIOQUIA	MEDELLIN	47703	MAGDALENA	SAN ZENON
23419	CORDOBA	LOS CORDOBAS	47720	MAGDALENA	SANTA BARBARA DE PINTO
23574	CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	47798	MAGDALENA	TENERIFE
08421	ATLANTICO	LURUACO	47960	MAGDALENA	ZAPAYAN
08436	ATLANTICO	MANATI	47980	MAGDALENA	ZONA BANANERA
08560	ATLANTICO	PONEDERA	54003	NORTE DE SANTANDER	ABREGO
08638	ATLANTICO	SABANALARGA	54344	NORTE DE SANTANDER	HACARI
13006	BOLIVAR	ACHI	54385	NORTE DE SANTANDER	LA ESPERANZA
13160	BOLIVAR	CANTAGALLO	54398	NORTE DE SANTANDER	LA PLAYA
13222	BOLIVAR	CLEMENCIA	54405	NORTE DE SANTANDER	LOS PATIOS
13244	BOLIVAR	EL CARMEN DE BOLIVAR	54874	NORTE DE SANTANDER	VILLA DEL ROSARIO
13433	BOLIVAR	MAHATES	68001	SANTANDER	BUCARAMANGA
13468	BOLIVAR	MOMPOS	68020	SANTANDER	ALBANIA
13673	BOLIVAR	SANTA CATALINA	68051	SANTANDER	ARATOCA
13683	BOLIVAR	SANTA ROSA	68079	SANTANDER	BARICHARA
13836	BOLIVAR	TURBACO	68101	SANTANDER	BOLIVAR
13873	BOLIVAR	VILLANUEVA	68121	SANTANDER	CABRERA

13894	BOLIVAR	ZAMBRANO	68217	SANTANDER	COROMORO
15090	BOYACA	BERBEO	68229	SANTANDER	CURITI
15135	BOYACA	CAMPOHERMOSO	68245	SANTANDER	EL GUACAMAYO
15185	BOYACA	CHITARAQUE	68250	SANTANDER	EL PEÑON
15204	BOYACA	COMBITA	68264	SANTANDER	ENCINO
15293	BOYACA	GACHANTIVA	68271	SANTANDER	FLORIAN
15401	BOYACA	LA VICTORIA	68276	SANTANDER	FLORIDABLANCA
15500	BOYACA	OICATA	68296	SANTANDER	GALAN
15514	BOYACA	PAEZ	68307	SANTANDER	GIRON
15518	BOYACA	PAJARITO	68320	SANTANDER	GUADALUPE
15533	BOYACA	PAYA	68322	SANTANDER	GUAPOTA
15580	BOYACA	QUIPAMA	68377	SANTANDER	LA BELLEZA
15660	BOYACA	SAN EDUARDO	68397	SANTANDER	LA PAZ
15757	BOYACA	SOCHA	68406	SANTANDER	LEBRIJA
20001	CESAR	VALLEDUPAR	68498	SANTANDER	OCAMONTE
20013	CESAR	CODAZZI	68533	SANTANDER	PARAMO
20228	CESAR	CURUMANI	68575	SANTANDER	PUERTO WILCHES
20238	CESAR	EL COPEY	68615	SANTANDER	RIONEGRO
20400	CESAR	LA JAGUA DE IBIRICO	68689	SANTANDER	SAN VICENTE DE CHUCURI
23001	CORDOBA	MONTERIA	68720	SANTANDER	SANTA HELENA DEL OPON
23090	CORDOBA	CANALETE	68745	SANTANDER	SIMACOTA
23189	CORDOBA	CIENAGA DE ORO	68755	SANTANDER	SOCORRO
23466	CORDOBA	MONTELIBANO	68773	SANTANDER	SUCRE
23500	CORDOBA	MONITOS	68780	SANTANDER	SURATA
23555	CORDOBA	PLANETA RICA	68855	SANTANDER	VALLE DE SAN JOSE
23580	CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	70001	SUCRE	SINCELEJO
44001	LA GUAJIRA	RIOHACHA	70713	SUCRE	SAN ONOFRE
44560	LA GUAJIRA	MANAURE	70771	SUCRE	SUCRE
44874	LA GUAJIRA	VILLANUEVA	76109	VALLE	BUENAVENTURA
47053	MAGDALENA	ARACATACA	76147	VALLE	CARTAGO
47161	MAGDALENA	CERRO SAN ANTONIO	76233	VALLE	DAGUA
47170	MAGDALENA	CHIVOLO	76243	VALLE	EL AGUILA
47189	MAGDALENA	CIENAGA	76246	VALLE	EL CAIRO
47205	MAGDALENA	CONCORDIA	76275	VALLE	FLORIDA
47268	MAGDALENA	EL RETEN	76364	VALLE	JAMUNDI
47460	MAGDALENA	NUEVA GRANADA	76622	VALLE	ROLDANILLO
47541	MAGDALENA	PEDRAZA	76670	VALLE	SAN PEDRO
47545	MAGDALENA	EL PIJIÑO DEL CARMEN	76845	VALLE	ULLOA
47551	MAGDALENA	PIVIJAY	76869	VALLE	VIJES
47555	MAGDALENA	PLATO	76895	VALLE	ZARZAL
47605	MAGDALENA	REMOLINO	94000	GUAINIA	DPTO. GUAINIA
47675	MAGDALENA	SALAMINA	94001	GUAINIA	INIRIDA
47692	MAGDALENA	SAN SEBASTIAN BUENAVISTA			

ARTÍCULO OCTAVO: ORDENAR a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice, las mismas se ajusten y sigan cumpliendo lo establecido en la Circular 009 de 2016 o sus modificaciones, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.

ARTÍCULO NOVENO: ADVERTIR a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que los recursos que se destinen para el pago de los costos asociados a la estructuración financiera presentada por la entidad en el proceso de escisión no podrán ser los destinados al aseguramiento y prestación de los servicios de salud de la población afiliada a la EPS. Adicionalmente, los costos financieros y de administración del Plan Financiero propuesto por la entidad deberá articularse con la sostenibilidad y viabilidad de la entidad beneficiaria.

ARTÍCULO DÉCIMO: ORDENAR a COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez perfeccionada la escisión y plan de capitalización con nuevos socios, deberá evaluar si se constituye entre las entidades participantes, un grupo empresarial según lo definido en el artículo 28 de la Ley 222 de 1995 y, de ser así, se deberá proceder a su inscripción de conformidad con el artículo 30 de la citada Ley.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: ADVERTIR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) que como resultado de la estrategia adelantada respecto a la Limpieza de Balances, deberá llevar a cabo todas las acciones necesarias para aclarar y sanear los saldos que refleja actualmente su estructura financiera, en el entendido que todo lo que sea registrado como activos y pasivos debe corresponder a la realidad económica, en el momento de realizar la escisión.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: ADVERTIR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que en el evento que una vez aprobada la escisión, no se hayan terminado los procesos de depuración y conciliación de las diferentes cuentas de los Estados Financieros que viene adelantando la

Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD EPS, estos deberán continuar a cargo de COOSALUD EPS S.A. En todo caso, el resultado de los procesos de depuración y conciliación deberán ser reflejados en los Estados Financieros, y en las proyecciones financieras presentadas.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que, en virtud del Plan de capitalización propuesto, es su obligación garantizar los controles frente al ingreso de tales capitales, en virtud del riesgo y vulnerabilidad al cual está expuesto. Igualmente, conforme a la propuesta presentada, deberá cumplir con los plazos previstos para cada uno de los mecanismos de capitalización.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que en relación con los recursos de las cuentas por cobrar originadas en la prestación de los servicios No Pos previstas en el vehículo financiero (Patrimonio Autónomo), solo será viable para aquellas cuentas ya canceladas a los prestadores de dichos servicios.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que si bien con los supuestos previstos por la entidad en virtud del Plan de Reorganización Institucional, se cumplirían las condiciones de capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión de las reservas técnicas, cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Institucional estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de COOSALUD EPS S.A. una vez opere en el SGSSS y en general, la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad.

En este sentido, debe cumplir con el marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF para las PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. Así mismo, deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco.

Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable. En todo caso, el efecto de los cambios o actualizaciones que surjan como consecuencia de los hechos mencionados anteriormente, deberá ser tenido en cuenta para la verificación del cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos que se generen como resultado del levantamiento de capital deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escindente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: ADVERTIR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que los recursos provenientes de la Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, los obtenidos por parte de los socios para la capitalización y fortalecimiento patrimonial, así como los relacionados al endeudamiento en el sistema financiero, se deben vincular a la entidad, teniendo como base un modelo de atención en salud que le permita al asegurador una adecuada gestión y administración del riesgo, que redunde en mejores condiciones de salud de la población afiliada.

ARTÍCULO VIGÉSIMO: ORDENAR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ejecutoria del presente acto administrativo.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: ORDENAR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres (3) veces con intervalos de cinco (5) días.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: ORDENAR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3), que una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remitir a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación, a más tardar dentro de los quince (15) días siguientes a dichos tramites.

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: ORDENAR a la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD (NIT 800249241-0) y a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) allegar a esta Superintendencia copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio en el cual se pronuncie respecto a lo establecido en el artículo 9 y siguientes de la Ley 1340 de 2009.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: INFORMAR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: INFORMAR a la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el presente acto administrativo y se dé cumplimiento a lo ordenado en los artículos Vigésimo, Vigésimo Primero, Vigésimo Segundo y Vigésimo Tercero de la presente Resolución.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad COOSALUD EPS S.A. (NIT 900226715-3) podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.

PARAGRAFO SEGUNDO: Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a COOSALUD EPS S.A, la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: REMITIR copia de este Acto Administrativo a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" o quien haga sus veces, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución a los doctores JAIME MIGUEL GONZÁLEZ MONTAÑO, Representante Legal de la Cooperativa de Desarrollo Integral COOSALUD E.S.S., o a quien haga sus veces, en la Carrera 2 con Calle 11, Edificio Torre Empresarial, Grupo Área Piso 8, Barrio Boca Grande de la ciudad de Cartagena, y PAOLA GUTIÉRREZ DE PIÑERES, representante Legal de la sociedad COOSALUD EPS S.A., o a quien haga sus veces, en la Avenida San Martín Calle 11 Esquina, Piso 8, Edificio Grupo Área, de la Ciudad de Cartagena, o en el sitio que se indique para tal fin, en los términos de los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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.

ARTICULO VIGESIMO OCTAVO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución a la SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA SOLIDARIA, en la Carrera 7 No. 31-10, Piso 11, de la ciudad de Bogotá, para lo de su competencia.

ARTICULO VIGÉSIMO NOVENO: ADVERTIR que contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.) que deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso, conforme lo descrito en el artículo 69 del C.P.A.C.A..

ARTICULO TRIGÉSIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria, en los términos descritos en los artículos 87 y 89 del C.P.A.C.A.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en el Diario Oficial y en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Bogotá D.C. a los 19 JUL 2017

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Nubia Carolina Ruiz Castro – Profesional Especializado - Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB
Revisó: Harol Andrés Martínez Orozco – Coordinador - Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB
Sandra Patricia Burgos Camargo - Directora de Inspección y Vigilancia para EAPB (E)
Francisco Morales Falla, Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)
Aprobó: Eva Katherine Carrascal Cantillo- Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional
José Oswaldo Bonilla - Superintendente Delegado para la Supervisión de Riesgos