SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

OFICIO 220-063523 DEL 07 DE ABRIL DE 2020

ASUNTO: APROBACIÓN REFORMAS ESTATUTARIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

Acuso recibo de su comunicación radicada bajo el número citado, mediante la cual solicita el concepto de esta Entidad, en torno a la competencia para autorizar una reforma estatutaria de una institución prestadora de servicios de salud, IPS.

La consulta se formula en los siguientes términos:

> *"…por medio de la presente, elevo ante ustedes la siguiente consulta relacionada con el régimen actual de autorización previa de la Superintendencia de Sociedades para reformas estatutarias consistentes en escisiones de instituciones prestadoras de servicios de salud ("IPS"):*
>
> *Entendiendo que,*
>
> *(i) el Decreto 1765 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (el "Decreto 1765"), buscó racionalizar el alcance de la Superintendencia Nacional de Salud respecto a las IPS en operaciones que impacten la prestación del servicio de salud y la supervisión orientada en riesgos, y, por tanto, se circunscribieron las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud frente a las IPS, específicamente a "autorizar o negar previamente a las IPS, cualquier modificación estatutaria relacionada con la disminución de capital', de conformidad con el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2012 modificado por el artículo 1 del Decreto 1765;*
>
> *(ii) el Decreto 1765, en consecuencia, eliminó las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, establecidas en el numeral 24 del Decreto 2462 de 2013, respecto a las IPS concernientes, entre otros, a autorizar o negar previamente modificaciones de sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, y*

*(iii) el artículo segundo, inciso tercero de la Ley 1966 de 2019 (la "Ley 1966") estableció que la Superintendencia de Sociedades ejercerá "la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de **derecho de sociedades**".*

A la luz de estas consideraciones:

*(i) en el evento en que una escisión parcial de una IPS **sí** implique una disminución de capital, ¿se requerirá autorización previa de (i) la Superintendencia Nacional de Salud en virtud del numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2012 modificado por el artículo 1 del Decreto 1765 o (ii) la Superintendencia de Sociedades en virtud de la Ley 1966 y/o la competencia residual de la Superintendencia de Sociedades establecida en el artículo 228 de la Ley 222 de 1995?*

Lo anterior, considerando que una interpretación razonable de la evolución propia del Decreto 1765 es que la autorización de escisiones por la Superintendencia de Salud fue suprimida y que la escisión no puede equipararse a una reducción de capital independientemente de si para llevarse a cabo una escisión debe procederse con una reducción de capital.

*(ii) en escisiones parciales que **no** impliquen una disminución de capital, asumiendo que la Superintendencia Nacional de Salud no es la autoridad competente para autorizar dicho tipo de operaciones tras la promulgación del Decreto 1765 ¿se requerirá autorización previa de la Superintendencia de Sociedades en virtud de la Ley 1966 y/o la competencia residual de la Superintendencia de Sociedades establecida en el artículo 228 de la Ley 222 de 1995?*

(iii) En caso de que la respuesta a cualquiera de las preguntas anteriores sea que la autoridad competente para autorizar escisiones parciales de IPS es la Superintendencia de Sociedades, ¿podría potencialmente aplicarse el régimen de autorización general establecido en la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de Sociedades (la "CBJ") o necesariamente resultaría de aplicación el supuesto de requerimiento de autorización previa de escisiones por tratarse de sociedades vigiladas por otra superintendencia y que por competencia residual le corresponda a la Superintendencia de Sociedades impartir la correspondiente autorización?"

Aunque es sabido, es oportuno advertir que, en atención al derecho de petición en la modalidad de consulta, la Superintendencia con fundamento en los Artículos 14 y 28 de la Ley 1755 de 2015, emite un concepto de carácter general sobre las materias a su cargo, que no se dirige a resolver situaciones de orden particular, ni

constituyen asesoría encaminada a solucionar controversias, o determinar consecuencias jurídicas derivadas de actos, o decisiones de los órganos de una sociedad determinada.

En este contexto se explica que las respuestas en instancia consultiva no son vinculantes, ni comprometen la responsabilidad de la entidad, como tampoco pueden condicionar el ejercicio de sus competencias administrativas o jurisdiccionales en un caso concreto.

Adicionalmente, debe precisarse que esta Oficina carece de competencia en función consultiva para resolver un caso concreto de competencia de las dependencias misionales de esta Superintendencia.

Sin perjuicio de lo anterior, con fines ilustrativos se procede efectuar las siguientes consideraciones jurídicas de índole general.

Revisado el objeto de la consulta se advierte con toda claridad que la misma se relaciona con el ejercicio de las funciones de esta Superintendencia, dentro del **Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud,** ordenado por la Ley 1966 de 2019, particularmente en relación con la aprobación de reformas estatutarias de escisión de instituciones prestadoras de salud IPS.

Para abordar la temática consultada, preliminarmente se realizará una breve reseña de las normas y pronunciamientos vinculados a la problemática en cuestión:

1. Artículos 82 y siguientes de la Ley 222 de 1995, conforme a los cuales la Superintendencia de Sociedades tiene la cláusula general de competencia de supervisión sobre las sociedades comerciales no vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

2. Artículo 228 de la Ley 222 de 1995, según el cual la Superintendencia de Sociedades tiene competencia residual en materia societaria, con respecto a competencias societarias no asignadas a otras superintendencias.

3. Artículo 2° de la Ley 1966 de 2019, por medio de la cual se creó el **Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud**, conformado por la Superintendencia Financiera, la Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la coordinación y dirección de esta última quien es la encargada de adelantar el proceso sancionatorio.

   Esta disposición hizo, en su inciso tercero, una atribución principal, general y directa de competencia de supervisión subjetiva a la Superintendencia de Sociedades, sobre las entidades del sector salud, en los siguientes términos:

*"**La Superintendencia de Sociedades ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control**. El Gobierno reglamentará la materia."*

4. Decreto 1795 de 2019, por el cual se modifican las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, contenidas en el Decreto 2462 de 2013. Esta norma se analizará más adelante.

5. Pronunciamiento del 26 de noviembre de 2019 de la Sala de Consulta y Servicio Civil del H. Consejo de Estado, mediante la cual se declaró la competencia residual de la Superintendencia de Sociedades para conocer de las peticiones presentadas por un accionista de la Clínica de Especialistas La Dorada S.A.,[1] en relación con la liquidación de esa sociedad.

6. Oficio 220-097956 del 17 de septiembre de 2019 de la Superintendencia de Sociedades, mediante el cual se hace alusión a las competencias de la Superintendencia de Sociedades en relación con las sociedades del Sector Salud, de conformidad con la creación del Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, ordenado por la Ley 1966 de 2019.[2]

7. Concepto 2-220-36741 del 25 de marzo de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionado con la materia específica de la consulta que atiende ahora la Superintendencia de Sociedades.[3] Como quiera que el citado documento no está disponible digitalmente, se transcriben a continuación los apartes pertinentes:

   "De acuerdo con lo previsto en los artículos 6 (numerales 24 y 254) y 7 (numerales 12,16 y 17) del Decreto 2462 de 2013, modificados por el Decreto 1765 de 2019 el Superintendente Nacional de Salud tiene la función de autorizar, de acuerdo con la normativa vigente, los procedimientos de fusión, escisión, adquisición, cesión de activos, pasivos y contratos y otros mecanismos aplicables a sus vigilados que permitan garantizar la adecuada prestación de los servicios a su cargo.

   A su vez, cuenta con la facultad de autorizar en forma previa a dichos sujetos cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la

[1] Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Consejero Ponente Doctor Álvaro Namén Vargas. Expediente 11001030600020190003300. Visible en: https://procesos.ramajudicial.gov.co/procesoscs/ConsultaJusticias21.aspx?EntryId=nvkK5YY8WQmFAx1N%2bIDGRnIT%2fTQ%3d

[2] Superintendencia de Sociedades. Oficio 220-097956 del 17 de septiembre de 2019. Visible en: https://www.supersociedades.gov.co/nuestra_entidad/normatividad/normatividad_conceptos_juridicos/OFICIO_220-097956_DE_2019.pdf

[3] Superintendencia Nacional de Salud. Grupo de Conceptos. Concepto 2-2020-36471 del 25 de marzo de 2020.

composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, y cualquier otra modalidad de transformación. Lo anterior, además, de atribuir una función expresa y concreta a esta entidad implica un deber legal para los sujetos vigilados cuyo cumplimiento resulta imperativo e inexorable, el cual se concreta en presentar o radicar ante la superintendencia en forma previa la respectiva solicitud de autorización para la reforma estatutaria que pretendan materializar e inscribir ante las diferentes Cámaras de Comercio.

Sobre el particular, el artículo 159 del Código de Comercio prevé:

> *"ARTÍCULO 159. Las Cámaras de Comercio se abstendrán de registrar las escrituras de reforma sin la previa autorización de la Superintendencia, cuando se trate de sociedades sometidas a su control.*
>
> *La violación de esta disposición será sancionada con multas de cien a quinientos mil pesos que impondrá la Superintendencia de Sociedades a la Cámara de Comercio responsable de la infracción." (Subrayado fuera de texto)*

En desarrollo de tales funciones, la Superintendencia Nacional de Salud emitió en su momento la Circular Externa 01 de 2018, aplicable respecto de todos los prestadores de servicios de salud, en la que se señala entre otros asuntos, los trámites que requieren autorización previa de esta superintendencia para su materialización y entre los cuales figuran los cambios en la composición de la propiedad y del patrimonio sin hacer distinción en los porcentajes en los que estos se den.

No obstante, teniendo en cuenta las recientes modificaciones efectuadas al Decreto 2462 de 2013 por el Decreto 1765 de 2019, es claro que la Superintendencia Nacional de Salud, actualmente tiene competencia para aprobar eventos que impliquen disminución del capital y ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de servicios de salud de una IPS, por cuanto la Superintendencia Nacional de Salud debe centrar la vigilancia de estas instituciones, sobre situaciones que impacten la prestación del servicio de salud y la supervisión orientada en riesgos.

Lo anterior de conformidad con lo consagrado en el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 1765 de 2019, que indica como una de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud:

"artículo 6 Artículo 6. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones:

(…) 25. Autorizar o negar previamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, cualquier modificación estatutaria relacionada con la disminución de capital y ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de servicios de salud.

(…)"

En ese orden de ideas, eventos como los consultados requerirán de autorización de parte de esta superintendencia siempre que impliquen disminución del capital del prestador de servicios de salud.

Ahora bien, teniendo en consideración lo establecido en el inciso tercero del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, corresponde a la Superintendencia de Sociedades ejercer la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades operantes del sector salud a efectos de verificar el cumplimiento de las normas de derecho comercial y societario respecto del ejercicio de sus actividades societarias, por lo que bajo ese entendido, le corresponde a esa entidad, autorizar o negar en forma previa las reformas estatutarias de los prestadores de servicios de salud ***distintas de las enunciadas, es decir las que no impliquen disminución del capital ni tampoco ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de servicios de salud.***

"Artículo 2°. El Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud.

Créase el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre la Superintendencia Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la coordinación y dirección de esta última quien será la encargada de adelantar el proceso sancionatorio, sin causar cargo alguno por sobretasas, o tarifas de contribución adicionales.

(…) La Superintendencia de Sociedades ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el

cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control. El Gobierno reglamentará la materia. (…)" (Subrayado fuera de texto)

Debe advertirse, sin perjuicio de lo expuesto en precedencia, que todas aquellas solicitudes de autorización de reforma estatutaria radicadas en la Superintendencia Nacional de Salud antes de la entrada en vigencia de la Ley 1966 de 2019, es decir antes del 11 de julio de 2019, siguen tramitándose bajo la normativa anterior su promulgación."

Con base en el marco normativo, jurisprudencial y doctrinal anteriormente relacionado, se plantean las siguientes premisas, con relación a la temática en cuestión:

1. La vigilancia objetiva (actividad) de las sociedades del sector salud corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, de manera que la intervención eventual de la Superintendencia de Sociedades en el trámite de una reforma de escisión de una IPS, descarta la posibilidad de que la vigilancia sobre la prestación de servicios de salud de tales entidades se le traslade.

2. A pesar de que la Ley 1966 de 2019 le asigna a la Superintendencia de Sociedades competencia para la supervisión subjetiva (societaria) de las sociedades del sector salud, la Superintendencia Nacional de Salud conserva expresas facultades de supervisión subjetiva, en materia de inspección y vigilancia de los aspectos societarios de las entidades vinculadas al sector salud, en los términos señalados en el artículo 6° del Decreto 2463 de 2013, modificado por el artículo 1° del Decreto 1765 de 2019.

   Es así como la Superintendencia Nacional de Salud conserva competencia para:

   a. *"Dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud."*[4] Esta competencia no se encuentra restringida a los aspectos objetivos, sino que se extiende a los aspectos de los sujetos en sí mismos considerados, especialmente en temas societarios.

   b. *"Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre la manera cómo deben cumplirse las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación."*[5] La fijación de criterios jurídicos se relaciona estrechamente con la competencia de supervisión subjetiva.

[4] Numeral 1°, ibídem. [Revisar este ibídem]
[5] Numeral 4°, ibídem.

c. *"Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo que los actores del mismo suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia."*[6] La solicitud de información puede cubrir el suministro de datos atinentes a la actividad de prestación de servicios de salud como a aspectos subjetivos de los supervisados.

d. *"Coordinar con los demás, organismos del Estado que tengan funciones de inspección, vigilancia y control, las acciones que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud."*[7] Esta competencia incluye aspectos subjetivos societarios de los supervisados.

e. *"Autorizar o negar previamente a las Entidades Promotoras de Salud - EPS, a las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, 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, contratos y otros mecanismos aplicables."*[8] La autorización de reformas estatutarias es una típica competencia de supervisión societaria subjetiva.

f. ***"Autorizar o negar previamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, cualquier modificación estatutaria relacionada con la disminución de capital y ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de servicios de salud."***[9]

Esta es la competencia objeto de consulta, sometida a consideración de esta Superintendencia. Como se puede apreciar, esta facultad de supervisión subjetiva es privativa de la Superintendencia Nacional de Salud cuando la reforma estatutaria de la respectiva IPS implica a su vez, la disminución de capital o la ampliación del objeto social a otras actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud.

En los demás casos, el régimen aplicable será el general establecido en las normas mercantiles.

Se hace notar que esta disposición no exceptúa, como se pretende sugerir en la petición de consulta, las reformas estatutarias consistentes en escisión, sino que las involucra al referirse genéricamente a "(…) cualquier modificación estatutaria relacionada con la disminución de capital (…)".

[6] Numeral 6°, ibídem.
[7] Numeral 12, ibídem.
[8] Numeral 24, ibídem.
[9] Numeral 25, ibídem.

g. *"Realizar los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otras acciones y medidas especiales aplicables a las entidades promotoras y prestadoras, que permitan garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, cuando concurran las causales previstas en la ley y en ejercicio de su función de control.*" La fusión y la escisión implican reformas estatutarias, que inciden directamente en la supervisión subjetiva.

h. *"Desarrollar el procedimiento administrativo sancionatorio, respetando los derechos del debido proceso, defensa, contradicción y doble instancia, con sujeción al artículo 128 de la Ley 1438 de 2011 o las disposiciones que lo modifiquen o sustituyan."*[10] Este procedimiento es adelantado por la Superintendencia de Salud, por infracciones a normas relacionadas con la actividad de las entidades prestadoras de salud, así como por infracciones a normas que regulan aspectos societarios subjetivos de competencia de esa superintendencia.

3. Era claro en el devenir de los pronunciamientos jurisprudenciales y doctrinales mencionados, que la Superintendencia de Sociedades estaba llamada a ejercer, con respecto a las actuaciones que demandaran las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, las facultades de competencia residual previstas en el artículo 228 de la Ley 222 de 1995, cuando las facultades de supervisión requeridas para tales trámites no le estuvieren expresamente asignadas. En especial si se tiene en cuenta que el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011 señalaba que la Superintendencia Nacional de Salud ejercía una supervisión *integral* sobre los sujetos que en dicho artículo se listan.

   Sin embargo, la Ley 1966 de 2019, **modificó sustancialmente el panorama preexistente**, como quiera que le atribuyó a la Superintendencia de Sociedades, **competencia principal, general y directa** para **ejercer "*(…) la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control*."**. (Subraya y negrilla fuera de texto).

   A este respecto, debe resaltarse el hecho de que la norma de competencia señala que el objeto de la supervisión consiste en la verificación del cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control, expresión ésta que claramente está haciendo alusión al régimen jurídico que determina las competencias de inspección, vigilancia y control propias de la Superintendencia de Sociedades.

[10] Numeral 37, ibídem.

Así las cosas, la supervisión encomendada a esta Entidad, supone el ejercicio de sus propias atribuciones sobre las sociedades del sector salud en el contexto de supervisión subjetiva, en los términos del Código de Comercio, la Ley 222 de 1995, la Ley 1258 de 2008 y demás disposiciones de rango legal vigentes en la materia.

4. En primer lugar, lo que resulta claro de la revisión de esta disposición, es que la vinculación de otras superintendencias dentro del Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el sector salud, no modifica el hecho de que sea la Superintendencia Nacional de Salud la supervisora natural de las compañías que prestan sus servicios dentro del sector salud.

   En ese sentido, sin que pierdan las condiciones de sujetos vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud, los demás entes de supervisión que se integran a este nuevo sistema, están llamados a prestar una labor de apoyo o complementariedad a las facultades pertenecientes al supervisor de la actividad.

5. Así, el Decreto 1795 de 2019, le reservó a la Superintendencia Nacional de Salud, en forma específica, unas facultades de supervisión subjetiva, es decir, en materia societaria sobre las sociedades del sector salud.

   En efecto, tratándose de la aprobación de reformas estatutarias relacionadas con instituciones prestadoras de salud, se reservó específicamente la facultad de autorizar o negar previamente cualquier modificación relacionada con la disminución de capital o la ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con la prestación del servicio de salud.

   Esta situación, debe entenderse en forma armónica con la atribución de competencia general de la Superintendencia de Sociedades incorporada en la legislación mediante el artículo 2° de la Ley 1966 de 2019. Conforme lo anterior, en el numeral 25 del artículo 1º del Decreto 1765 de 2019, norma posterior y particular, **se establecen linderos a esa competencia general, principal y directa, por razón de la intrínseca relación entre la reforma estatutaria en los supuestos allí planteados, con la prestación del servicio de salud**.

6. Se entiende entonces pacífico, en principio, el deslinde de competencias para el trámite de aprobación de reformas estatutarias de instituciones prestadoras de servicios de salud, el cual, como se indicó, solamente requiere autorización del supervisor del sector salud en los dos supuestos antes mencionados.

   Así las cosas, si la reforma estatutaria pretendida, según su consulta la escisión, implica disminución de capital o la ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con el servicio de salud, es claro que la competencia para conocer de su aprobación previa, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud.

Por su parte, si la reforma estatutaria, no implica disminución de capital o no implica la ampliación del objeto social a actividades no relacionadas con el servicio de salud, resulta aplicable el régimen mercantil, siempre y cuando se trate de una sociedad comercial. Es decir, le corresponderá a la Superintendencia de Sociedades autorizar dicha reforma estatutaria, si se trata de sociedades que cumplan los criterios de vigilancia establecidos en la ley[11].

7. Es responsabilidad de la institución prestadora de servicios de salud definir si la reforma estatutaria en que se encuentra interesada produce una efectiva disminución de capital o la extensión su objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de servicios de salud, para que en caso positivo acuda a la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, o en caso negativo, se someta al régimen de autorizaciones de reformas estatutarias que rige para las entidades vigiladas por la Superintendencia de Sociedades, sin que pueda entenderse por tal motivo que quede sometida a alguna causal de vigilancia por parte de la Superintendencia de Sociedades.

Con base en los lineamientos esbozados se procede a resolver puntualmente cada una de las cuestiones formuladas:

1. En el evento en que una reforma estatutaria de escisión de una institución prestadora de salud implique una disminución de capital, aspecto que debe ser revelado y certificado por los administradores de la propia IPS, la competencia para conocer del trámite de aprobación previa de la misma corresponderá a la Superintendencia Nacional de Salud, como Rectora del Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia del sector salud, previsto en la Ley 1966 de 2019 y en acatamiento a las funciones contenidas en el numeral 25, del artículo 6° del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 1° del Decreto 1765 de 2019.

2. Cuando la reforma estatutaria consistente en escisión de una institución prestadora de salud no implique disminución de capital, a juicio y bajo la responsabilidad de los administradores de dicha entidad, si se trata de una sociedad comercial, resulta aplicable el régimen comercial según el cual, dicho trámite requiere autorización de la Superintendencia de Sociedades, bajo el régimen legal que rige sus competencias, contenido en el Código de Comercio, la Ley 222 de 1995, la Circular Básica Jurídica y los instructivos aplicables sobre el particular.

   Se entiende que es responsabilidad de los administradores de la institución prestadora de servicios de salud determinar y certificar ante el supervisor respectivo, si la reforma de escisión pretendida, implica o no el acaecimiento de los supuestos establecidos en el artículo 25 del artículo 1º del Decreto 1765 de 2019, es decir, si con la reforma estatutaria se configura a su vez una disminución de capital.

[11] Es de anotar, que de conformidad con el numeral 4º del artículo 2.2.2.1.1.6 del Decreto 1074 de 2015, la autorización puede ser de carácter general o previa.

SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES

En tal circunstancia, sometido el trámite a conocimiento de la Superintendencia de Sociedades, en los casos que resulte pertinente, se procederá a su gestión en función de las competencias ordinarias de supervisión otorgadas por el ordenamiento jurídico vigente frente a las sociedades que son de su exclusivo resorte y competencia. Lo anterior, sin perjuicio de poner en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud el trámite para que se pronuncie en relación con el ejercicio de sus competencias sobre la actividad, en caso de que lo considere pertinente.

3. Teniendo en cuenta la respuesta a la segunda pregunta, es decir, si se trata de una IPS que a su vez sea sociedad comercial, le corresponderá a la Superintendencia de Sociedades, ejercer las facultades legalmente asignadas, es decir, autorizar las reformas estatutarias consistentes en fusión o escisión, siempre y cuando se trate de sociedades que cumplan con los criterios de vigilancia propios de esta Entidad (Numeral 7º, artículo 84 de la Ley 222 de 1995). Para el efecto, se podrá aplicar el régimen de autorización general o previa, conforme lo establezcan las circulares e instructivos de la Entidad.

En los anteriores términos su solicitud ha sido atendida, con los efectos descritos en el artículo 28 la Ley 1755 de 2015.