



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
**RESOLUCIÓN NÚMERO 1644 DE 2011**

**( 12 JUL. 2011 )**

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

**EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias que le confieren el parágrafo 2 del artículo 230 y el parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, los incisos 1, 2, 5 y 7 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, los artículos 35, 36, los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6 del artículo 37, literales c, e, f del artículo 4 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 1º del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1 del Decreto 736 de 2005, y en especial con el artículo 1, el artículo 3, los numerales 1, 6 y 8 y el parágrafo del artículo 4, el artículo 5, los numerales 1, 3, 4, 5, 8, 10, 12, 13, 14, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34, 38, 40, y 42 del artículo 6, numerales 9, 13, 22, 23, 25, y 42 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007 y los artículos 9.1.1.1.1 al 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010 y,

**CONSIDERANDO**

**I. SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL<sup>1</sup>**

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

Dentro del proceso normativo, se ha pasado de un proceso de descentralización territorial definido por la Ley 10 de 1990, la Ley 60 de 1993 y la Ley 100 de 1993, a un proceso de departamentalización de la Salud con Ley 715 de 2001 y por último con Ley 1122 de 2007 a un proceso de Nacionalización – Centralización de la salud de vigilancia y control del SGSSS en cabeza de la SNS.

**1.1. INSPECCIÓN<sup>2</sup>**

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

<sup>1</sup> Artículo 36º, Ley 1122 de 2007.

<sup>2</sup> Literal a, Artículo 35º, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

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

### 1.2. VIGILANCIA<sup>3</sup>

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

### 1.3. CONTROL<sup>4</sup>

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

## II. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD<sup>5</sup>

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

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Carta Política, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

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

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

*"a) Como Estado Bienestar comprendido como un complejo aparato político-administrativo, jalonador de toda la dinámica social. Desde este punto de vista el Estado social se define como el Estado que garantiza estándares mínimos de salario, alimentación, salud, habitación, educación, asegurada para todos los ciudadanos bajo la idea de derecho y no simplemente de caridad..." (H.L. Wilensky, 1975).*

*Este concepto se recoge en el artículo 366 de la CP que dice: "El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas*

<sup>3</sup> Literal b, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.

<sup>4</sup> Literal c, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.

<sup>5</sup> Artículo 1°, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*de salud, de educación, de saneamiento ambiental y agua potable. Para tal efecto en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".*

b) *El Estado constitucional democrático ha sido la respuesta jurídico política derivada de la actividad intervencionista del Estado. Dicha respuesta está fundada en nuevos valores - derechos y se manifiesta institucionalmente a través de la creación de mecanismos de democracia participativa, de control político y jurídico en el ejercicio del poder y sobre todo, a través de la consagración de un catálogo de principios y derechos fundamentales que inspiran toda la interpretación y el funcionamiento de la organización política. Citado en **CORTE CONSTITUCIONAL**, sent. T-406 de 5 de junio de 1992, MP. Ciro Angarita Barón. Resaltado en el texto."*

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

En torno a su definición, Laubadère la caracteriza como

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

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

Al respecto, ha afirmado la Corte Constitucional:

*"Las Superintendencias, de acuerdo con lo expuesto, tienen un incuestionable fundamento constitucional y, fuera de otras tareas que les confíe la ley, ejercen ciertas funciones asignadas al Presidente de la República, dentro de las que se cuentan las relativas a la inspección, vigilancia y control sobre las entidades dedicadas a las actividades referidas en el numeral 24 del artículo 189 superior, así como sobre las cooperativas y sociedades mercantiles, conforme a la misma norma.*

*Importa destacar que las funciones de inspección, vigilancia y control a las que se acaba de hacer referencia, deben llevarse a cabo por las Superintendencias encargadas, bajo la orientación del Presidente de la República que es el titular de las respectivas competencias y, en todo caso, con absoluto ceñimiento a las pautas contenidas en la ley, ya que el numeral 24 del artículo 189 de la Constitución Política ordena que el ejercicio de las funciones allí consagradas se efectúe "de acuerdo con la ley" y, en armonía con ese mandato, el artículo 150-8 superior otorga al Congreso la*

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*facultad de "Expedir las normas a las cuales debe sujetarse el Gobierno para el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le señala la Constitución".*

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

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

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

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

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

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

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

*"Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control, por parte de la citada Superintendencia son: la eficiencia en la obtención, aplicación y utilización de todos los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud, como la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los mismos; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades públicas y privadas del sector salud; la cabal, oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías,*

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*beneficencias que administren loterías, sorteos extraordinarios, apuestas permanentes y demás modalidades de juegos de suerte y azar; y la adopción de medidas encaminadas a permitir que los entes vigilados centren su actividad en la solución de sanas prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas.*

(...)

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

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

*Si al procedimiento judicial, instancia imparcial por excelencia, son aplicables las reglas de un proceso legal justo, a fortiori deben ellas extenderse a las decisiones de las autoridades administrativas, en las cuales el riesgo de arbitrariedad es más alto y mayor la posibilidad de "manipular" - mediante la instrumentación personificada - el ejercicio del poder.*

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

*La prevalencia de los derechos inalienables de la persona humana (CP art. 5), entre los que se encuentra la libertad personal, desplaza la antigua situación de privilegio de la administración y la obliga a ejercer las funciones públicas en conformidad con los fines esenciales del Estado, uno de los cuales es precisamente la garantía de eficacia de los derechos, deberes y principios consagrados en la Constitución (CP art. 2). En consecuencia, las sanciones administrativas impuestas de plano, por ser contrarias al debido proceso (CP art. 29), están proscritas del ordenamiento constitucional.<sup>6</sup>*

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

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la rama ejecutiva del poder público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios

<sup>6</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-921 de 29 de agosto de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

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

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

El último inciso de la norma en cita, prevé:

*"Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, y previa solicitud de explicaciones, impondrá a los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, multas hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la expedición del acto administrativo, a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía, por incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El pago de las multas debe hacerse con recursos de su propio peculio, y en consecuencia no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen".*

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

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

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

## 2.1. OBJETIVOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD<sup>7</sup>

Son objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud:

<sup>7</sup> Artículo 39°, Ley 1122 de 2007; artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

- a. **Fijar las políticas** de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>8</sup>;
- b. **Exigir la observancia de los principios y fundamentos** del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;<sup>9</sup>
- c. **Vigilar el cumplimiento de las normas** que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;<sup>10</sup>
- d. **Proteger los derechos de los usuarios**, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud<sup>11</sup>;
- e. **Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento** frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;<sup>12</sup>
- f. **Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud**;<sup>13</sup>
- g. **Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores** del Sistema General de Seguridad Social en Salud;<sup>14</sup>
- h. **Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad**, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.<sup>15</sup>
- i. **Supervisar la calidad de la atención de la salud, mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.**<sup>16</sup>

## 2.2. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD-<sup>17</sup>

- a. **Financiamiento.** Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.
- b. **Aseguramiento.** Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.
- c. **Prestación de servicios de atención en salud pública.** Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y

<sup>8</sup> Literal (a) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 1º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>9</sup> Literal (b) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 5º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>10</sup> Literal (c) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 2º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>11</sup> Literal (d) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 6º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>12</sup> Literal (e) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 7º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>13</sup> Literal (f) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 4º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>14</sup> Literal (g) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 8º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>15</sup> Literal (h) artículo 39º, Ley 1122 de 2007; Numeral 9º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>16</sup> Numeral 3º, artículo 3º, Decreto 1018 de 2007.

<sup>17</sup> Artículo 37º, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

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

e. **Eje de Acciones y Medidas Especiales.**<sup>18</sup>

Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud.

Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud o Administradoras del Régimen Subsidiado, deberá decidir sobre su liquidación.

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

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

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que los sujetos objeto de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

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

La Ley 100 de 1993, en su artículo 4, desarrolló la Seguridad Social como servicio público obligatorio esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, organizó el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. Así mismo, los artículos 154, 180, 181, 230 y 233 de la Ley en mención, le otorgan a la

<sup>18</sup> Numeral 5°, artículo 37°, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

Superintendencia Nacional de Salud facultades de inspección, vigilancia y control, respecto de las Entidades Promotoras de Salud cualquiera que sea su naturaleza.

### **2.3. FACULTADES SANCIONATORIAS Y DE INTERVENCIÓN ESTATAL**

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que los sujetos objeto de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

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

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

Así las cosas y conforme lo expuesto, tenemos que a la Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir las funciones de vigilancia, para ello tiene facultades sancionatorias y de intervención estatal, entre las cuales encontramos, intervención forzosa para administrar, intervención forzosa para liquidar, revocar y suspender el certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, "EPS - S", cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

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

#### **2.3.1. Intervención forzosa administrativa para administrar y para liquidar**

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

*"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley.*

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

(...)

*"No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferente a ella."*

La intervención del Estado en materia de economía, tiene su fundamento en la Constitución nacional así: *"Artículo 334. La dirección general de la economía estará a cargo del Estado. Este intervendrá, por mandato de la ley, en la explotación de los recursos naturales, en el uso del suelo, en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes, y en los servicios públicos y privados, para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano.*

*"El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos. También para promover la productividad y la competitividad y el desarrollo armónico de las regiones."*

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

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

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

6

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

Consecuente con lo anterior, es de anotar, que los actores del Sistema de Salud Colombiano estarán sujetos a las investigaciones y sanciones, administrativas, disciplinarias, fiscales y penales que sean del caso, cuando se dé a los recursos de destinación específica del sector salud, tratamiento diferente al estipulado por la ley, esto es, se desvíe u obstaculice el uso de estos recursos o el pago de los bienes o servicios financiados con estos.

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

**Ley 100 de 1993**, artículo 230:

**"ARTICULO. 230.-Régimen sancionatorio.** La Superintendencia Nacional de Salud, previa solicitud de explicaciones, podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 168, 178, 182, 183, 188, 204, 210, 225 y 227, por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de solidaridad del fondo de solidaridad y garantía.

El certificado de autorización que se le otorgue a las empresas promotoras de salud podrá ser revocado o suspendido por la superintendencia mediante providencia debidamente motivada, en los siguientes casos:

1. Petición de la entidad promotora de salud.
2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el plan de salud obligatorio.

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

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

**Ley 715 de 2001**, artículo 68:

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

"La intervención de la Superintendencia de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento (...)"

Además, dispone en el numeral 8 del Artículo 42 ibídem:

"Competencias en salud por parte de la Nación

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

"Numeral 8.-

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

En este mismo sentido, el artículo 1 del Decreto 1015 de 2002, adicionado por el Decreto 736 de 2005, establece que las normas de procedimiento aplicables al ejercicio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de la Intervención Forzosa Administrativa se regirán por lo previsto en el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993 modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

El Decreto 1015 de 2002, por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, disponen los artículos 1º y 2º lo siguiente:

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

"La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, señaladas por los artículos 42.8 y 68 de la Ley 715 de 2001 podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las instituciones prestadoras de salud sin ánimo de lucro, con las excepciones allí previstas, Para este efecto, aplicará el procedimiento administrativo respectivo, conforme a las normas a que alude el artículo anterior.

Con el propósito de que se adopten las medidas concernientes, la Superintendencia Nacional de Salud, comunicará la decisión administrativa correspondiente."

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

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

Del mismo modo, el artículo 2 de la norma en comento indica que cuando se trate de la intervención forzosa administrativa para la liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o del régimen contributivo, como es el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar, la Superintendencia Nacional de Salud designará como liquidador para adelantar dicho proceso al

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

Representante Legal de la entidad autorizada para operar el ramo o programa correspondiente y como Contralor el Revisor Fiscal de la misma.

Cuando la intervención para liquidar a la que se hace referencia en el artículo 1 del Decreto 3023 de 2002 se origine en conductas imputables al Representante Legal o al Revisor Fiscal o cuando estos incurran en violaciones a las disposiciones legales o incumplan las órdenes o instrucciones impartidas por el ente de control, la Superintendencia Nacional de Salud deberá solicitar su remoción para que el órgano nominador correspondiente proceda a designar su reemplazo en forma inmediata.

Cuando no se atienda esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a designar en forma temporal al Liquidador y al Contralor.

Lo previsto en el artículo 2 del Decreto 3023 de 2002 se aplicará frente a las entidades públicas cuando proceda la revocatoria del certificado de autorización del ramo o programa tratándose de intervención total de la entidad.

Por las actividades de la liquidación del ramo, el Representante Legal y Revisor Fiscal de la entidad autorizada, no recibirán remuneración diferente a la que perciben en el desempeño de su cargo.

Los Representantes Legales y Revisores Fiscales que asuman las funciones mencionadas dentro de un proceso de liquidación total del ramo o programa, deberán sujetarse a las instrucciones que imparta la Superintendencia Nacional de Salud en la conformación del inventario de bienes y desarrollo del proceso, en aras de garantizar los principios de eficiencia y transparencia.

Cuando sea procedente el nombramiento de un Liquidador o Contralor, estos deberán acreditar las calidades laborales y profesionales establecidas para los cargos de Representante Legal y Revisor Fiscal en la respectiva institución según lo contemplado por el artículo 3 del Decreto 3023 de 2002.

Los criterios para la determinación de la remuneración de los Liquidadores y Contralores, serán los que se apliquen para estos, cuando sean designados por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, sin que sean precedentes remuneraciones superiores en el sector salud frente al sector financiero conforme a las reglas y clase de entidades intervenidas, realizadas las correspondientes equivalencias.

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

El **Decreto 2975 de 2004**, reglamentario de la Ley 643 de 2001 en lo relativo a la modalidad de juegos de loterías, señala: "Artículo 30. *Intervención forzosa. De conformidad con el artículo 68 de Ley 715 del 2001 y el Decreto 1015 del 2002 la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de*

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que las modifican y desarrollen."

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

Ahora bien, la **Ley 1122 de 2007** hace modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, y para el desarrollo de sus funciones, define cinco (5) Ejes Temáticos, a saber: (i) Financiamiento; (ii) Aseguramiento; (iii) Prestación de servicios; (iv) Atención al usuario y participación social; y, (v) Eje de acciones y medidas especiales. (Artículo 37 ibídem), señala:

*"5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud o Administradoras del Régimen Subsidiado, deberá decidir sobre su liquidación."*

Dado el contenido de la norma, el Eje Temático de Acciones y Medidas Especiales uno de los Ejes del Sistema de IVC, asigna la función en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud para adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas, que cumplen funciones de explotación o monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones prestadoras de servicios de salud de cualquier naturaleza, así como, intervenir técnica y administrativa las direcciones territoriales de salud. En los casos de revocatoria del Certificado de autorización y funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, a las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, ésta deberá decidir sobre su liquidación. Así como en los casos de liquidación voluntaria de éstas vigiladas, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y de los recursos del sector salud.

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

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

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

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

"2. Realizar por orden del Superintendente Nacional de Salud la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración, explotación, u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen

Contributivo y Subsidiado, las Cajas de Compensación Familiar; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud en los términos establecidos en la ley."

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

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

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

La Superintendencia Nacional de Salud en materia de procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, hasta tanto no se disponga algo diferente en la reglamentación que el Gobierno Nacional lleve a cabo a la Ley 1438 de 2011, es el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999.

Conforme al artículo 46 de la Ley 663 de 1999 son objetivos de la intervención:

"ARTICULO 46. OBJETIVOS DE LA INTERVENCION. Conforme al artículo 150 numeral 19 literal d) de la Constitución Política, corresponderá al Gobierno Nacional ejercer la intervención en las actividades financiera, aseguradora, y demás actividades relacionadas con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público, con sujeción a los siguientes objetivos y criterios:

a. Que el desarrollo de dichas actividades esté en concordancia con el interés público;  
b. Que en el funcionamiento de tales actividades se tutelen adecuadamente los intereses de los usuarios de los servicios ofrecidos por las entidades objeto de intervención y, preferentemente, el de ahorradores, depositantes, asegurados e inversionistas;

**c. Que las entidades que realicen las actividades mencionadas cuenten con los niveles de patrimonio adecuado para salvaguardar su solvencia;**

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

- d. Que las operaciones de las entidades objeto de la intervención se realicen en adecuadas condiciones de seguridad y transparencia;
- e. Promover la libre competencia y la eficiencia por parte de las entidades que tengan por objeto desarrollar dichas actividades;
- f. Democratizar el crédito, para que las personas no puedan obtener, directa o indirectamente, acceso ilimitado al crédito de cada institución y evitar la excesiva concentración del riesgo;
- g. Proteger y promover el desarrollo de las instituciones financieras de la economía solidaria;
- h. Que el sistema financiero tenga un marco regulatorio en el cual cada tipo de institución pueda competir con los demás bajo condiciones de equidad y equilibrio de acuerdo con la naturaleza propia de sus operaciones.
- i) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Que los recursos de pensión obligatoria del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y los recursos que financien las pensiones de retiro programado en este régimen estén invertidos en Fondos de Pensiones que consideren las edades y los perfiles de riesgo de los afiliados, con el objetivo de procurar la mejor rentabilidad ajustada por riesgo para brindar las prestaciones previstas en la ley a favor de los afiliados.
- j) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Promover en los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad el conocimiento claro de sus derechos y deberes, así como de las características del mismo, de tal manera que les permita adoptar decisiones informadas, en especial de los efectos que de acuerdo con la ley se derivan de la vinculación a dicho régimen, así como de los efectos de seleccionar entre los diferentes Fondos de Pensiones disponibles.
- k) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Que el esquema de comisiones de administración de los recursos de los Fondos de Pensiones obligatorias, permitan el cobro de comisiones razonables por parte de las administradoras, que, entre otros aspectos, tenga en cuenta el desempeño de los portafolios administrados así como el recaudo de aportes.
- l) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Que los recursos de los Fondos de Cesantías se inviertan en portafolios de inversión que respondan a la naturaleza y objetivo de ese auxilio y a la expectativa de permanencia de tales recursos en dichos fondos.
- m) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Que en el comercio transfronterizo de tales actividades, así como en la prestación de servicios financieros y de seguros en territorio colombiano a través de sucursales de entidades del exterior, se protejan adecuadamente los intereses de los residentes en el país y la estabilidad del sistema.
- n) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Promover el acceso a servicios financieros y de seguros por parte de la población de menores recursos y de la pequeña, mediana y microempresa.
- o) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Que las entidades vigiladas, las asociaciones gremiales, las asociaciones de consumidores debidamente reconocidas y las autoridades que ejercen la intervención del Estado en el sector financiero, implementen mecanismos encaminados a lograr una adecuada educación sobre los productos, servicios y derechos del consumidor financiero.
- p) <Literal adicionado por el artículo 23 de la Ley 1328 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> Incentivar la adecuada participación de las asociaciones de Consumidores Financieros en la formulación de las disposiciones que los afecten.
- PARAGRAFO. El Gobierno Nacional ejercerá las facultades que le otorga esta ley con base en el principio de la economía y preservando la estabilidad en la regulación."  
(Subrayado y negrilla nuestra)

Ahora bien, el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - modificado por el artículo 32, 33 y 34 de la Ley 795 de 2003, y adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999, sobre la toma de posesión dispone lo siguiente:

"1. <Inciso modificado por el artículo 32 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de

Por medio de la cual se prorrogó el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor.

a. **Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones:**

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

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

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

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

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

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

h. <Ordinal adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:>

**Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad;**

i. <Ordinal adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:>

Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto;

j) <Ordinal adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:>

Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados.

k. <Numeral adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria, y

l. <Numeral adicionado por el artículo 33 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria.

2. <Numeral adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> La Superintendencia Bancaria deberá tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos:

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

<Inciso adicionado por el artículo 34 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> Tratándose de las entidades aseguradoras, se entenderá configurada esta causal por defecto del fondo de garantía.

b) Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i)." (Subrayado y Negrilla fuera de texto)

Del mismo modo, queda claro, que el procedimiento aplicado por la Superintendencia Nacional de Salud en materia de procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, hasta tanto no se disponga procedimiento diferente en la reglamentación que el Gobierno Nacional lleve a cabo a la Ley 1438 de 2011, es el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999.

Ahora bien, el artículo 116 d-1 Decreto Ley 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, sobre la toma de posesión dispone lo siguiente:

**Ley 510 de 1999**

"Artículo 22. El artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, quedará así:

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

La toma de posesión conlleva:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*PARÁGRAFO. Parágrafo CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE. La separación de los administradores y del revisor fiscal por causa de la toma de posesión, al momento de la misma o posteriormente, da lugar a la terminación del contrato de trabajo por justa causa y por ello no generará indemnización alguna (Sentencia C-1049-00 de 10 de agosto de 2000).*

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

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

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

En relación con lo dispuesto en el anterior parágrafo, la Corte en sentencia C 1049 de 2000 señaló la necesidad de tener en cuenta, en la toma de posesión de la intervenida, la responsabilidad del empleado administrador o revisor fiscal en torno a los hechos que la ocasionaron, pues solamente en tal caso, de ella podría derivarse la justa causa de la terminación de su contrato y la pérdida del derecho a una adecuada indemnización. Al respecto indicó en dicha oportunidad:

*"Si tal responsabilidad no puede ser probada previo un debido proceso, lo dispuesto por la norma es contrario a la Constitución, en cuanto, además de lo dicho, implica la consagración de una modalidad de responsabilidad objetiva que el artículo 29 de la Constitución proscrib; en cambio, será constitucional lo dispuesto por el parágrafo impugnado cuando se pueda demostrar que los hechos que han generado la medida de toma de posesión se han producido como consecuencia de la responsabilidad del administrador o revisor fiscal, a título de dolo o a título de culpa grave."*

En este orden de ideas, es oportuno recordar que el **Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto Ley 663 de 1995**, régimen aplicable a los procesos de intervención forzosa administrativa, dispone en el artículo 295 lo relativo al régimen de los liquidadores y contralores, entendidos los designados por la Superintendencia Nacional de Salud, así:

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

**"Artículo 295°.- Régimen Aplicable al Liquidador y al Contralor.**

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

"9. *Facultades y deberes del liquidador. (...)*

"h. *Ejecutar todos los actos necesarios para conservación de los activos y archivos de la intervenida;*"

Por otro lado, el Decreto 2555 de 2010 respecto de la toma de posesión y el agente especial, establece lo siguiente:

"(...)"

**"ARTÍCULO 9.1.1.1.1 TOMA DE POSESIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS.**

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

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

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

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

*1. Medidas preventivas obligatorias.*

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

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

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

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

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

*f) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los registradores de instrumentos públicos que dentro de los treinta días siguientes a la toma de posesión, realicen las siguientes actividades y se abstengan de adelantar las que se mencionan a continuación:*

66

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Medidas preventivas facultativas. El acto administrativo podrá disponer también las siguientes medidas:

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

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

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

PARÁGRAFO 2. (Modificado por el D. 1456/07 Art. 11) En desarrollo de la facultad de suspender los pagos, la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la situación de la entidad y las causas que originaron la toma de posesión, podrá disponer, entre otras condiciones, que esta sea general, o bien que opere respecto de determinado tipo de obligaciones en particular y/o hasta por determinado monto, en todo caso, deberán

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*cumplirse las operaciones realizadas por la entidad o por cuenta de ella en el mercado de valores antes de la toma de posesión, cuyas órdenes de transferencia hubieren sido aceptadas por el respectivo sistema de compensación y liquidación, con anterioridad a la notificación de la medida a dicho sistema. Así mismo, podrán cumplirse las operaciones realizadas en el mercado de valores cuyas órdenes de transferencia no hubieren sido aceptadas por un sistema de compensación y liquidación de operaciones sobre valores, cuando, a juicio de la Superintendencia Financiera de Colombia, ello sea conveniente para la entidad intervenida, La Superintendencia Financiera de Colombia deberá notificar personalmente la medida de toma de posesión, de manera inmediata, a los representantes legales de las entidades administradoras de sistemas de compensación y liquidación de valores en los cuales actúe como participante la entidad intervenida.*

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

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

**ARTÍCULO 9.1.1.2 MEDIDAS DURANTE LA POSESIÓN.**

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

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

*2. Durante todo el proceso, incluyendo la administración de la entidad o su liquidación, podrán celebrarse acuerdos entre los acreedores y la entidad intervenida, los cuales se sujetarán a las siguientes reglas:*

*a) Podrán ser aprobados por el voto favorable del cincuenta y uno por ciento (51%) de las acreencias y como mínimo de la mitad más uno de los acreedores, incluyendo en este cómputo el valor de los depósitos en que el Fondo se haya subrogado. En los demás aspectos dichos acuerdos se sujetarán en lo pertinente a las normas del régimen concordatario;*

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

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

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

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

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

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

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

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

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

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

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

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 3o.> De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la decisión de toma de posesión será de cumplimiento inmediato a través del funcionario comisionado para el efecto por el Superintendente Financiero de Colombia y si la misma no se puede notificar personalmente al representante legal, se notificará por un aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social.

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

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

#### ARTÍCULO 9.1.1.1.4 INVENTARIO EN LA TOMA DE POSESIÓN.

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

"(...)"

#### "ARTÍCULO 9.1.1.2.1 COMPETENCIA DEL AGENTE ESPECIAL.

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

#### ARTÍCULO 9.1.1.2.2 NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DEL AGENTE ESPECIAL.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 6o.> De conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, los agentes especiales ejercen funciones públicas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea el caso, de las reglas de derecho privado a los actos que ejecuten en nombre de la entidad objeto de la toma de posesión.

El agente especial deberá tomar posesión ante el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN y la Superintendencia Financiera de Colombia. Para efectos de dar la publicidad correspondiente la designación y las posesiones deberán inscribirse en la cámara de comercio del domicilio principal de la entidad y en las demás ciudades en las cuales la misma tenga sucursales. Sin perjuicio del deber de cumplir con la inscripción en la cámara de comercio, tanto el agente especial como el revisor fiscal asumirán las respectivas funciones a partir de la posesión de los respectivos cargos.

En la medida en que los agentes especiales deben posesionarse ante la Superintendencia Financiera de Colombia, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN deberá designar como agente especial, personas que se encuentren en posibilidad de cumplir con los requisitos exigidos por la entidad de vigilancia y control, para dar posesión a los administradores de entidades financieras sometidas a su vigilancia.

#### ARTÍCULO 9.1.1.2.3 SEGUIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL AGENTE ESPECIAL.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 7o.> De conformidad con el artículo 291 numeral 7 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, corresponde al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN realizar el

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

seguimiento de la actividad del agente especial, sin perjuicio de la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia sobre la entidad intervenida, mientras no se disponga su liquidación.

**ARTÍCULO 9.1.1.2.4 FUNCIONES DEL AGENTE ESPECIAL.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 8o.> Corresponde al agente especial la administración general de los negocios de la entidad intervenida. Las actividades del agente especial están orientadas por la defensa del interés público, la estabilidad del sector financiero, y la protección de los acreedores y depositantes de la entidad intervenida. El agente especial tendrá los siguientes deberes y facultades:

1. Actuar como representante legal de la intervenida y en tal calidad desarrollar todas las actividades necesarias para la administración de la sociedad y ejecutar todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social.
2. Si es del caso, separar en cualquier momento los administradores y directores de la intervenida que no hayan sido separados por la Superintendencia Financiera de Colombia en el acto que ordenó la toma de posesión.
3. Promover la celebración de acuerdos de acreedores, de conformidad con lo señalado en el numeral 19 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el Artículo 24 de la Ley 510 de 1999.
4. Adelantar el recaudo de los dineros y la recuperación de los activos que por cualquier concepto deban ingresar a la entidad intervenida, para lo cual podrá ofrecer incentivos por la denuncia de la existencia y entrega de tales activos.
5. Administrar los activos de la intervenida.
6. Velar por la adecuada conservación de los bienes de la entidad, adoptando las medidas necesarias para mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física y ejerciendo las acciones judiciales y administrativas requeridas para el efecto.
7. Continuar con la contabilidad de la entidad.
8. Ejecutar todos los actos y efectuar todos los gastos que a su juicio sean necesarios para la conservación de los activos y archivos de la entidad.
9. Bajo su responsabilidad promover las acciones de responsabilidad civil o penales que correspondan contra los administradores, revisor fiscal y funcionarios de la intervenida.
10. Suministrar a la Superintendencia Financiera de Colombia y al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN la información que las entidades requieran.
11. Si es el caso, impetrar las acciones revocatorias de que trata el numeral 7 del artículo 301 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el inciso primero del artículo 27 de la Ley 510 de 1999, y
12. Las demás derivadas de su carácter de administrador y representante legal de la entidad.

**PARÁGRAFO.** El agente especial deberá contar con la autorización previa de la Superintendencia Financiera de Colombia para la adopción de las medidas en las que la ley específicamente exige tal autorización.

**ARTÍCULO 9.1.1.2.5 CONTRATACIÓN.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 9o.> Para el cumplimiento de las finalidades de la toma de posesión, las entidades intervenidas podrán contratar entre sí la prestación de servicios administrativos relacionados con la gestión de la intervención, así como celebrar convenios con el mismo fin o contratos de mandato con terceros."

"(...)"

**"ARTÍCULO 9.1.1.3.1 INTEGRACIÓN DE LA JUNTA ASESORA DEL AGENTE ESPECIAL.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 10> De conformidad con el artículo 291, numeral 5 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, el Agente Especial podrá contar con una junta asesora con representación de los acreedores, si así lo determina la Superintendencia Financiera de Colombia.

Dicha junta, de acuerdo con la información que reposa en los estados financieros de la intervenida, estará integrada por los cinco (5) mayores acreedores de la entidad. El nombramiento de los miembros de la junta asesora corresponde al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN de acuerdo con la información que para tal propósito ha de proporcionarle el agente especial.

Si alguno de los acreedores a quienes correspondía integrar la junta asesora de acuerdo a los criterios anteriormente señalados declina su nombramiento, se procederá a nombrar el acreedor que siga en orden dentro de los criterios anteriormente establecidos.

**ARTÍCULO 9.1.1.3.2 REUNIONES DE LA JUNTA ASESORA DEL AGENTE ESPECIAL.**

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 11> La junta asesora del agente especial se reunirá al menos una vez al mes por convocatoria de este último. La junta podrá sesionar y decidir válidamente con la participación de mínimo tres de sus integrantes. Cuando uno de los integrantes de la junta asesora deje de asistir a tres (3) sesiones convocadas por el agente especial, se procederá a reemplazarlo de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo anterior.

**ARTÍCULO 9.1.1.3.3 FUNCIONES DE LA JUNTA ASESORA DEL AGENTE ESPECIAL.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 12> La junta asesora del agente especial tiene la función básica de asesorar al agente especial en todos los asuntos concernientes a la marcha de la entidad financiera. En especial la junta asesora cumplirá las siguientes funciones:

- a) Revisar con anterioridad al traslado a los acreedores, las cuentas comprobadas presentadas por el agente especial;
- b) Dar concepto sobre los estados financieros;
- c) Asesorar al agente especial, cuando este se los solicite, en cuestiones relacionadas con su gestión, y
- d) Requerir al agente especial para que presente las cuentas comprobadas de su gestión cuando este se abstenga de hacerlo.

PARÁGRAFO 1. Los conceptos de la Junta Asesora no son de obligatorio cumplimiento para el Agente Especial.

PARÁGRAFO 2. Los miembros de la Junta Asesora están obligados a guardar reserva sobre los diferentes asuntos que conozcan en razón de su función."

"(...)"

**"ARTÍCULO 9.1.2.1.1 POSESIÓN PARA ADMINISTRAR.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 13> En el evento en que la Superintendencia Financiera de Colombia, previo concepto del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN, dentro del término de dos (2) meses contados a partir de la toma de posesión, prorrogables por el mismo plazo, determine que la entidad puede desarrollar su objeto social conforme a las reglas que lo rigen, o pueden adoptarse otras medidas que permitan a los depositantes, ahorradores o inversionistas obtener el pago total o un pago parcial de sus créditos, expedirá la resolución disponiendo la administración de la entidad, en la cual también se ordenará dar aviso al público mediante publicación en un lugar visible en las oficinas de la institución intervenida por un término de siete (7) días hábiles, así como la publicación por una (1) vez en un diario de amplia circulación nacional, de un aviso informando sobre la expedición de la medida. Si la misma no se puede notificár personalmente al representante legal, se notificará por aviso que se fijará por un (1) día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.

Sin perjuicio del momento en que se decida la posesión para administrar, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9.1.1.1 del presente decreto. Las medidas previstas en el artículo 9.1.1.2 de este decreto podrán ser aplicadas inclusive mientras la entidad permanezca en posesión para administrar.

Deberán tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

1. Para la elaboración del concepto de que trata el presente artículo, el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN solicitará al agente especial, un plan sobre las medidas que resulten procedentes y demás información necesaria para la elaboración del concepto.
2. La Superintendencia Financiera de Colombia solicitará al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN la presentación del programa que se seguirá con el fin de lograr el cumplimiento de la medida y en el cual se señalarán los plazos para el pago de los créditos. Dicho programa podrá ser modificado cuando las circunstancias lo requieran, evento que se comunicará a la Superintendencia Financiera de Colombia y a los interesados. Lo anterior sin perjuicio de que pueda haber acuerdos entre los acreedores y la entidad objeto de toma de posesión.

El Fondo de Garantías de Instituciones Financieras -FOGAFIN deberá presentar el programa de que trata el presente artículo, máximo dentro de un término de dos (2) meses contados a partir de la fecha en que entre en vigencia la resolución de la Superintendencia Financiera de Colombia disponiendo la administración de la entidad.

En todo caso, si en el plazo de un (1) año, prorrogable por un término igual no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, la entidad de vigilancia y control dispondrá la disolución y liquidación de la entidad, Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno Nacional por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la institución.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

**ARTÍCULO 9.1.2.1.2 LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 14> La medida de toma de posesión podrá ser levantada, previo concepto del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras-FOGAFIN, por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante acto administrativo, cuya notificación se sujetará a las normas del Código Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO 9.1.2.1.3 RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DEL AGENTE ESPECIAL.**

<Fuente original compilada: D. 2211/04 Art. 15> Si la Superintendencia Financiera de Colombia decide levantar la medida de toma de posesión, el agente especial convocará a la asamblea general de accionistas de la Intervenido, a fin de que procedan a nombrar los nuevos directivos y al revisor fiscal.

El agente especial rendirá informe a la asamblea general que para el efecto convoque, en los términos previstos en el Artículo 45 de la Ley 222 de 1995. La entidad permanecerá bajo la administración del agente especial hasta que el nuevo representante legal se poseione debidamente ante la Superintendencia Financiera de Colombia"

Acorde a las normas *ut supra* citadas, una vez la Superintendencia Nacional de Salud decida ordenar la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de una institución por ella vigilada, deberá, entre otras medidas, plasmar en el acto administrativo que ordena la toma de posesión, comunicar a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida. Es igualmente claro que la toma de posesión conlleva la cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad, siendo deber de la Superintendencia librar los oficios correspondientes. No otro es el tenor literal de las normas citadas.

#### **2.4. DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO**

A la Superintendencia Nacional de Salud le es exigible, al desarrollar su función de policía administrativa, dar cumplimiento a la garantía del debido proceso consagrado en el artículo 29 del Estatuto Superior, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto de San José de Costa Rica, entre otros instrumentos.

Sobre el principio constitucional del debido proceso dijo la Corte Constitucional en Sentencia T-460 de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, lo siguiente:

"La garantía del debido proceso, plasmada en la Constitución colombiana como derecho fundamental de aplicación inmediata (artículo 85) y consignada, entre otras, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (artículos 10 y 11), en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre proclamada el mismo año (artículo XXVI) y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica, 1969, Artículos 8 y 9), no consiste solamente en las posibilidades de defensa o en la oportunidad para interponer recursos (...) sino que exige, además, como lo expresa el artículo 29 de la Carta, el ajuste a las normas preexistentes al acto que se imputa; la competencia de la autoridad judicial o administrativa que orienta el proceso; la aplicación del principio de favorabilidad en materia penal; el derecho a una resolución que defina las cuestiones jurídicas planteadas sin dilaciones injustificadas; la ocasión de presentar pruebas y de controvertir las que se alleguen en su contra y, desde luego, la plena observancia de las formas propias de cada proceso según sus características. Todo ello descansa sobre el supuesto de la presunción de inocencia, la cual tiene que ser desvirtuada por el Estado para que se haga posible la imposición de penas o de sanciones administrativas".

Así, pues, el debido proceso, en términos generales, se define doctrinariamente como el conjunto de procedimientos y garantías establecidos en el derecho positivo con el fin de impartir pronta y cumplida justicia, entendida en su sentido lato como la debida resolución de conflictos o peticiones (actuaciones judiciales o

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

administrativas). La figura se expresa mediante un conjunto de derechos básicos, a saber:

- ↓ Derecho a la jurisdicción o competencia, concebido como el libre e igualitario acceso ante el funcionario competente, obtención de decisiones motivadas, impugnación de decisiones, y el cumplimiento de lo decidido, una vez se encuentre en firme.
- ↓ El derecho al juez o funcionario natural, comprendido como el funcionario que tiene la capacidad o aptitud legal para atender en debida forma la petición o conflicto en cada caso concreto.
- ↓ El derecho a la defensa judicial o administrativa, percibido como la posibilidad y garantía de empleo de todos los medios legítimos y adecuados para hacerse escuchar y obtener, de ser procedente, una decisión favorable. De este derecho fundamental hacen parte los derechos a la presunción de inocencia, al tiempo o términos y al uso y disposición de los medios adecuados para la preparación de la defensa, lo cual incluye la posibilidad de presentar alegatos de conclusión, a la asistencia de un abogado, a la igualdad ante la Ley procesal, el derecho a la buena fe y lealtad de las demás personas que intervienen en el correspondiente proceso.
- ↓ El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).
- ↓ El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).
- ↓ El derecho de accionar o peticionar (sentencias T-001 de 1993; C-540 de 1997).

En términos generales, en el contexto de nuestro Estado se garantiza el derecho de defensa como una garantía inmanente al ser humano en su condición de individuo que convive en un medio signado por la libertad. Como régimen democrático, Colombia debe preservar tal garantía desde todos los puntos de vista posibles, incluido el marco regulatorio mediante el cual se define procesalmente la manera como se resuelven los diferentes conflictos que de una u otra manera comprometen la vigencia de un orden justo.

Así, las actuaciones administrativas deben ser el resultado de un proceso donde quien haga parte del mismo tenga la oportunidad de expresar sus opiniones e igualmente de presentar y solicitar las pruebas que demuestren sus derechos, con la plena observancia de las disposiciones que regulan la materia, respetando, en todo caso, los términos y las etapas procesales.

Sobre el particular, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, señaló lo siguiente:

*"Así, el debido proceso se vulnera cuando no se verifican los actos y procedimientos establecidos en la Ley y los reglamentos. Se entiende que esta obligación no sólo cubre a las autoridades públicas sino también a los particulares, en forma tal que estos últimos también quedan obligados por las reglas o reglamentos que regulan el juicio o la actuación, sin que puedan de conformidad con su propio criterio, acatar y respetar*

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

aquellos términos o procedimientos que los beneficien, y desconocer o ignorar aquellos que le fuesen desfavorables"<sup>19</sup>.

### III. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DE LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO

#### 3.1 RESOLUCIÓN NO. 00801 DEL 11 DE MAYO DE 2011.

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No. 00801 del 11 de mayo de 2011, visible a folios 1 al 94, dispuso lo siguiente:

**"ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR** la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, identificada con el **NIT 800.250.119-1** cuyo domicilio es Autopista Norte No. 109-20 de la ciudad de Bogotá D.C., con el fin de lograr el salvamento de la sociedad en mención y garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con sustento en las razones expuestas en la considerativa del presente Acto Administrativo.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine, dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que el mismo pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen, en observancia del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto - Ley 663 de 1993.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** No obstante lo anterior, por razones de conveniencia y necesidad debidamente comprobadas, la Superintendencia Nacional de Salud, podrá fijar un término adicional, de conformidad con la normatividad vigente.

(...)

**ARTÍCULO TERCERO: DESIGNAR** como Agente Especial de la **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, al doctor **EDGAR PABÓN CARVAJAL**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.481.541 de Bogotá, que para todos los efectos será el representante legal.

(...)

De otra parte, la Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales, tomó posesión de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, según consta en Actas levantadas los días 12 y 13 de mayo de 2011, tal como se observa a folios 95 al 116.

#### 3.2. RESPECTO AL AGENTE ESPECIAL DESIGNADO POR ESTA SUPERINTENDENCIA

3.2.1. Con la Resolución No. 01163 del 14 de Junio de 2011, vista a folios 118 al 123, esta Superintendencia decidió lo siguiente:

<sup>19</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

**“ARTÍCULO PRIMERO: ACEPTAR** la renuncia a la designación del cargo de Agente Especial de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, presentada por el doctor EDGAR PABÓN CARVAJAL, a partir del 20 de junio de junio de 2011, quién además de hacer entrega de los bienes y haberes de la citada entidad, debe rendir un informe consolidado de las actividades realizadas durante su permanencia en la entidad objeto de intervención ante la Delegada Para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los cinco (5) días siguientes a su retiro.

**ARTÍCULO SEGUNDO: DESIGNAR** como Agente Especial de la **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, al doctor **WILSON SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.503.500 de Bogotá, que para todos los efectos será el representante legal.

(...)

3.2.2. La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales, dio posesión al doctor **WILSON SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**, como Agente Especial de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, tal como consta en Acta No. 34 del 15 de junio de 2011, visible a folio 127.

### 3.3. SOLICITUD DE PRORROGA DEL DOCTOR WILSON SÁNCHEZ HERNÁNDEZ

El doctor **WILSON SÁNCHEZ HERNÁNDEZ**, mediante escrito radicado en esta Superintendencia, con NURC 1-2011-056238 de fecha 12 de julio de 2011, visto a folios 128 al 142, solicitó la ampliación del plazo estipulado en la Resolución No. 00801 del 11 de mayo de 2011, y además informó sobre las actividades por áreas y los aspectos más relevantes en desarrollo de la intervención, fundamentando su solicitud entre otros en lo siguiente:

(...)

#### “I. Antecedentes

##### A. Conformación, composición, dispersión y manejo empresarial

Atendiendo a las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993<sup>20</sup> en relación con la organización y el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, un grupo de cooperativas, identificado en la tabla siguiente, conformó la Empresa Promotora de Salud Organismo Cooperativo — SaludCoop EPS del régimen contributivo.<sup>21</sup>

<sup>20</sup>Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

<sup>21</sup>El régimen contributivo es el sistema de salud mediante el cual las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, y con ingresos mensuales superiores a un salario mínimo legal, efectúan un aporte mensual denominado cotización, al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta cotización se efectúa a través de pago directo a las EPS para que éstas contraten, a su turno, los servicios de salud con las IPS o los presten directamente a sus afiliados y sus beneficiarios. En este régimen, la responsabilidad de la afiliación del empleado es del empleador, y la afiliación del pensionado es del respectivo Fondo de Pensiones al cual el pensionado se halle afiliado.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

ENTIDADES FUNDADORAS SALUDCOOP ESP				
No.	Nombre Entidad	Nombre Delegado	Aporte social suscrito millones de \$	Aporte social pagado millones de \$
1	Seguros La Equidad O.C.	Julio Enrique Medrano	440	440
2	Cooperadores	Jaime Fresneda	300	200
3	Caja Popular Cooperativa	Maria Consuelo Molano	190	190
4	Fundecoop	Jenny Jaimes	110	
5	Coomultrasan	Luis Tríana	102	
6	Coop. Financiera Solidarios	Octavio Giraldo	100	31
7	Financiera Avancemos E.C.	Rosalba Roldán	100	100
8	Fundación Clínica Hospital Juan N. Corpas	Jorge Piñeros	52	52
9	Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas	Carlo Rizzi	52	52
10	Fundación Labfarve	Rafael Gutierrez	52	52
11	Comsalud Cali	Dora Patricia Bernal	51	51
12	Constructora La Equidad O.C.	Juan Ismael Beltran	51	51
13	Coemsaval	Luis Orlando Román	51	
14	Coop. Nal de Odontólogos	Roberto Pérez	51	15
15	Cupocredito	Edilberto Granados	51	
16	Fomentar	Carlos Palacino	51	51
17	Coop. TT. De Fabricato	Piedad Gomez	50	50
18	Coop. De Asmedas	Angelica Leal	40	40
19	Cofiandina	Amparo Ticora	30	30
20	Coop. Colombiana de Ingenieros	Jorge Alberto Sanchez	30	30
21	Coop. Médica de Antioquia	Ernesto Giraldo	30	30
22	Construyecoop	Luis Alberto Salcedo	30	
23	Coomedicas Antioquia	Fernandp Echavarría	30	30
24	Egresados Universidad Nacional A.C.	Jorge Enrique Corrales	30	30
25	Coinagro	Hernando Lombana	30	
26	Cooperamos	Alberto Bejarano	30	30
27	Coop. Familiar de Medellín	Alberto Soto	30	30
28	Coop. Financiera Personal	Julio Cesar Herrera	30	30
29	Coop. TT. Incora- Himat	Alberto Llanos	30	30
30	Coop. Odontologica de Ant.	Ruby Hernandez de A.	30	
31	Coop. Profesores U. Nacional	José Enrique Corrales	30	30
32	Cooservir	Hector William Molina	30	30
33	Coop. Producción y Trabajo Vencedor	Clemente Jaimes	30	30
34	Copiantioquia	Luz Marina Rivera	30	30
35	Coop. Nacional de Droguistas	Mario Perez	30	30
36	Credisocial	Jesus Castillo	30	30
37	Fundequidad	Martha C. Bohorquez	30	30
38	Fundesarrollo	Hernando Velez	30	
39	Salud Avancemos	Henry Bonilla	30	

Mediante la Resolución No. 0186 de Marzo 24 de 1995, la Superintendencia Nacional de Salud autorizó el funcionamiento de la Entidad Promotora de Salud SaludCoop, con el fin de organizar y asegurar la prestación del servicio del Plan Obligatorio de Salud los afiliados.

En desarrollo de su objeto empresarial, SaludCoop generó una dispersión de inversiones que le permitió contar con una "red" de entidades de apoyo a su gestión operacional, impactando su "integración vertical",<sup>22</sup> lo que se reflejó en su creciente presencia en el mercado de la salud, conduciéndola, una vez el Gobierno Nacional procedió a la liquidación del Instituto de los Seguros Sociales,<sup>23</sup> a convertirse en la EPS con mayor número de afiliados.

Dada la reforma introducida por la Ley 1122 de 2007<sup>24</sup> a la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, particularmente en relación con el establecimiento de un porcentaje del 30% a la contratación deservicios de salud con la denominada "red propia", para limitar la posición dominante de una EPS en el mercado expresada en la "integración vertical", Saludcoop utilizó mecanismos o vehículos que le permitieron transferir el título jurídico de activos y mantenerlos en la operación a través de diversos mecanismos contractuales. Este esquema, adicionalmente, le permitió reducir su costo administrativo y, por ende, generar indicadores de eficiencia operacional.

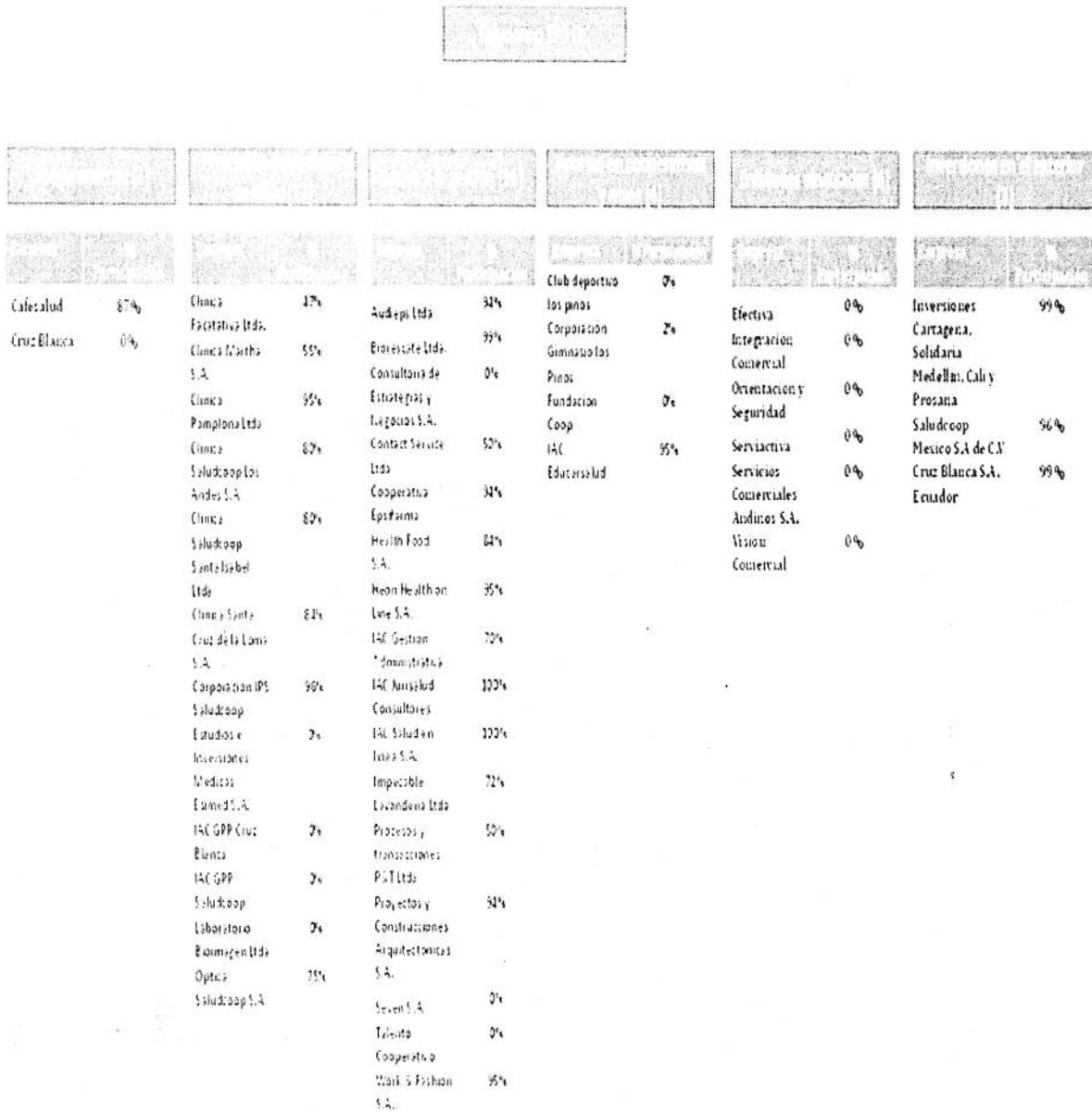
<sup>22</sup>Se entiende normalmente por integración vertical la propiedad y operación unificada de procesos sucesivos de producción y distribución por una sola firma. El propósito de la integración vertical, desde el punto de vista de la firma, es el de reducir costos, especialmente de transacción, y aumentar su poder competitivo.

<sup>23</sup>Liquidación ordenada por la Ley 1151 de 2007 Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010.

<sup>24</sup>Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

Esta "transferencia" de activos o "dispersión" de inversiones, generó la conformación de un conglomerado empresarial (no declarado) denominado "Grupo SaludCoop", el cual aglutinó la dispersión de activos expresada en su participación,<sup>25</sup> entre otras, en las siguientes entidades que se señala en la gráfica siguiente:



**Nota:** Cruz Blanca EPS forma parte del conglomerado SaludCoop a través de Inversiones Cartagena y Solidaria, sociedades en las cuales SaludCoop posee el 99% de participación social.

Este esquema de inversión empresarial generó, a su vez, un segundo nivel o círculo de "expansión empresarial", el cual se materializó en la adquisición, vía participación accionaria de nuevos establecimientos mercantiles. Esta "dispersión" empresarial de segundo nivel condujo, a su turno, a un tercer nivel de inversión, que se expresa en nuevas dispersiones de inversiones materializadas en diversos instrumentos, p. ej., contratación de servicios.

<sup>25</sup> Entendiendo por esta "participación" cualquier tipo de inversión, participación, contratación, interés, etc., de carácter comercial y legal en cualquier esquema empresarial o de desarrollo de actividades mercantiles, sociales, etc., aceptadas en el mercado.

6

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

En suma, conforme con la información recaudada a la fecha, SaludCoop registra participación en 24 sociedades comerciales, dos corporaciones, una fundación y siete organismos cooperativos, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

PARTICIPACIÓN SALUDCCOP			
SOCIEDADES COMERCIALES	CORPORACIONES	FUNDACIONES	ORGANISMOS COOPERATIVOS
AUDIEPS LTDA. BIORESCATE LTDA. CAFESALUD EPS S.A. CLÍNICA SALUDCOOP ARMENIA S.A. CLÍNICA MARTHA S.A. CLÍNICA PAMPLONA LTDA. CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES S.A. CLÍNICA SALUDCOOP SANTA ISABEL LTDA. CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A. EPSIFARMA S.A. HEALTHFOOD S.A. IMPECABLE LAVANDERÍA HOSPITALARIA LTDA. PHARMA 100 S.A. WORK & FASHION S.A. CONTAC SERVICE LTDA. ÓPTICA SALUDCOOP S.A. CLINICA SALUDCOOP FACATATIVA LTDA. PROCESOS Y TRANSACCIONES P&T LTDA. CONSULTORÍA DE ESTRATEGIAS Y NEGOCIOS S.A. INVERSIONES CARTAGENA S.A. INVERSIONES SOLIDARIA S.A. HEON HEALTH ON LINE S.A. CIUDADELA SALUD S.A. PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES ARQUITECTÓNICAS S.A.	CORPORACIÓN GIMNASIO LOS PINOS CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP	FUNDACIÓN COOP	IAC JURISALUD CONSULTORES IAC SALUD EN LÍNEA IAC INTERFARMA DE COLOMBIA IAC EDUCARSALUD COOPERATIVA EPSIFARMA IAC GESTIÓN ADMINISTRATIVA IAC PROCESAMIENTO INTEGRAL DE DATOS

**Nota:** Cruz Blanca forma parte del conglomerado SaludCoop a través de Inversiones Cartagena y Solidaria, en las sociedades en las cuales SaludCoop posee el 99% de participación social.

En relación con el manejo empresarial de este conglomerado, conforme con la información recaudada durante el ejercicio de la interventoría, se ha determinado que, como cabeza del conglomerado empresarial, SaludCoop desarrolló un esquema de dirección con el fin de gestionar y controlar directamente la mayor parte de los componentes en el proceso productivo de un modelo de prestación de servicios de salud.

Para tal efecto, tal como se ha identificado en los mapas institucionales descritos, SaludCoop adquirió 2 EPS (Cafesalud y Cruz Blanca a través de las sociedades Inversiones Cartagena y Solidaria); estableció una red propia de Clínicas e IPS; estableció unidades de gestión integradas para la principales actividades que impactaban el costo de la atención en salud (medicamentos, dietas hospitalarias, dotación hospitalaria, sistemas de información en salud, mantenimiento equipos médicos, Call Center, auditoría interna, entre otros). De igual manera, la cabeza del conglomerado adoptó un modelo de dirección, consistente en vicepresidencias, gerencias regionales y direcciones nacionales únicas para toda la organización. El conglomerado creó unidades operadoras que suministran a todas las empresas los servicios administrativos requeridos para su funcionamiento v.g. gestión contable, gestión nómina, gestión jurídica, auditoría interna, etc.

De igual manera, concentró monopólicamente la designación de gerentes y juntas directivas en la Presidencia de SaludCoop EPS, de manera que tales órganos sólo cumplen la función de gestionar la operación y proponer optimizaciones a los procesos a cargo, los cuales se presentaban para aprobación por la presidencia. En este orden, las vicepresidencias cumplen funciones de control bajo las políticas y normas establecidas por la presidencia, generando un funcionamiento concentrado de la organización en la presidente de la EPS. Así mismo, las decisiones que involucraban recursos económicos o creación de nuevos cargos, se reservaron como potestad exclusiva de la presidencia, mientras que decisiones operativas se asignaron a la vicepresidencia respectiva. Igualmente, la presidencia definía los parámetros

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

de contratación de algún servicio (por ejemplo red prestadora, mantenimientos locativos o servicios públicos) y delegaba en la vicepresidencia la administración operativa del proceso. De esta manera, todas las empresas desarrollaron su unidad de propósito y de gestión, en función de las directrices expuestas por la Presidencia Ejecutiva directamente o a través de las vicepresidencias respectivas.

Con lo anterior, se estandarizaron los procesos y procedimientos de tal forma que se sujetarán a las políticas, condiciones y parámetros fijados por la presidencia, cualquiera que fuera la empresa del grupo que lo requiriera. Así por ejemplo, el proceso de vinculación de personal es estándar para el conglomerado, bajo el mismo sistema de información como herramienta y la misma directriz presidencial. Finalmente, este modelo generó una "especialización de las empresas" bajo un único esquema de administración proveniente de las directrices emanadas de la presidencia de la EPS.

#### **B. Rol en el mercado de la salud**

SaludCoop cuenta, a mayo 2011, con 3.823.904<sup>26</sup> usuarios compensados, con un porcentaje de participación a nivel nacional, respecto de las 30 EPS existentes en el país, del 20.2%.<sup>27</sup>

En cuanto a cubrimiento, SaludCoop cuenta con 13 regionales que aseguran su presencia en 522 municipios del país, esto es, en el 50% del territorio nacional.

#### **C. Resultado operacional**

##### **1. Situación financiera**

Conforme con el Informe de Gestión SaludCoop 2010, a cierre 2010, la EPS reportó ingresos operacionales por un monto total de \$2.3 billones de pesos, registrando un incremento de 8,30% respecto de los ingresos generados con corte a 2009 (\$2.2 billones de pesos).

Este ingreso operacional 2010 generó un margen bruto del 8,82% acumulado. A su turno, el costo por la prestación del servicio de salud a sus afiliados ascendió a \$2.1 billones de pesos, con un incremento del 15.25% respecto del resultado 2009.

Los gastos operacionales de administración representaron el 7.06% del total del ingreso Operacional, registrando un incremento en relación al 2009 (10.96%). En el gasto operacional, los rubros más significativos son gastos de servicios (30.61%); personal (22.11%), y depreciaciones (12.82%).

El Informe de Gestión SaludCoop 2010 señala la carga de depreciación de activos dado el volumen de activos fijos en titularidad de SaludCoop, lo que afecta sus resultados operacionales. El impacto de la depreciación en el PyG, a 2010, se expresó en un monto de \$ 21.566 millones, que más amortizaciones genera un indicador EBITDA (31/12/10) por valor de \$40.570 millones de pesos.

Los gastos operacionales de ventas representaron el 1.86% de los ingresos operacionales; el gasto por servicios es el más representativo, con un 85.35%, seguido de los gastos de personal, con un 7.32%. De acuerdo a lo anterior, el margen operacional de SaludCoop EPS para el cierre 2010 es de -0.09% lo cual es producto del efecto negativo que tiene el rubro de los servicios de recaudación PILA y cotizaciones.

Los ingresos no operacionales en el año 2010 cerraron en \$83.423 millones de pesos, estos representan el 3.50% del ingreso operacional. Estos ingresos no operacionales están representados en su mayoría por el rubro de los descuentos comerciales condicionados.

Cerrado el año 2010, los gastos no operacionales incurridos corresponden a \$48.736 millones de pesos, de los rubros que componen el gasto no operacional el más elevado fue los gastos

<sup>26</sup> Fuente: Ministerio de Protección Social – Estadísticos de Salud afiliados BDUA por Departamentos y Municipios Mayo 25 de 2011

<sup>27</sup> Según datos diciembre 2010, las otras EPS con participación relevante son Coomeva con un 16.08% y la Nueva EPS con un 13.05%. CRUZ BLANCA EPS y CAFESALUD EPS presentan una participación del 4.12% y 3.24%, respectivamente.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

financieros, a causa de del costo del servicio de la deuda adquirida por la EPS durante el año y los demás costos bancarios propios de la operación.

El beneficio neto de SaludCoop EPS para el año 2010, después de haber asumido provisiones por valor de \$15.947 millones de pesos, reconociendo la posibilidad de que existan gastos que no se reconocieron en el período culminado y reconociendo provisiones de costo de tipo legal, es de \$16.489 millones, el cual muestra un retorno sobre los activos totales de la EPS del 0.69%.

El patrimonio de la EPS creció de un año a otro en 7.89% representado principalmente por las variaciones patrimoniales en el superávit de capital; el retorno sobre el patrimonio de la EPS se sitúa para este año en 2.97%.

El pasivo total de la EPS representa el 61.02% del total del activo. El pasivo total con corte a 31 de diciembre de 2010 es de \$868.206 millones de pesos, de los cuales obligaciones corrientes corresponden a un 83.98% de las obligaciones totales.

El activo total de la EPS creció en un 21% con respecto al año inmediatamente anterior, los rubros más representativos son las cuentas por cobrar, que representan el 44,30%; la propiedad, planta y equipo, que representa un 15.48%.

## II. Intervención de SaludCoop EPS

La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, así como la Superintendencia Delegada en Atención en Salud, de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de auto No. 000058 del 11 de marzo de 2011, ordenó realizar una visita inspectiva a SaludCoop EPS.

La visita referida se llevó a cabo del 14 al 18 de Marzo de 2011, sobre la cual la Superintendencia Nacional de Salud elaboró el correspondiente informe preliminar y en el cual se encontraron 38 Hallazgos los cuales debían ser objeto de análisis, justificación, aclaración y soporte documental por parte de SaludCoop EPS.

De este informe preliminar, la Superintendencia Nacional de Salud corrió traslado a la EPS para que dentro del término legal ejerciera su derecho a la defensa y al debido proceso, no obstante por dilaciones administrativas, la repuesta fue radicada de manera extemporánea.

En atención a lo anterior y de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 510 de 1999, la Ley 715 de 2001, Decreto 1015 de 2002, el procedimiento, el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 1122 de 2007 la Ley 1438 de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 0801 de mayo 11 de 2011, ordenó tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de Saludcoop EPS, nombrando como interventor al Dr. Edgar Pabón Carvajal.

Con posterioridad, mediante la Resolución No. 01163 del 14 de junio de 2011, la Superintendencia aceptó la renuncia presentada a su cargo de interventor por el Dr. Pabón, y designó como Agente Especial de SaludCoop EPS al Dr. Wilson Sánchez Hernández quien dentro de sus funciones debería efectuar inventario preliminar de los activos y pasivos de la intervenida y elaborar un plan de acción dentro de sus actividades con miras a subsanar los hechos que dieron origen a la intervención.

## III. Diagnóstico preliminar

### 1. Consideración general

Teniendo en cuenta lo anterior, este informe contiene un diagnóstico que identifica, de manera preliminar y general, las causas principales que, complementariamente a los hallazgos efectuados por la Superintendencia Nacional de Salud, permiten explicar y evidenciar la compleja situación operacional que afronta SaludCoop ESP.

En los términos previstos en el proceso de intervención y con fundamento en los hallazgos encontrados por la Superintendencia Nacional de Salud, la interventoría en la revisión de la

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

información administrativa y financiera de la EPS, encontró preliminarmente dos situaciones como principales causas de la coyuntura actual de la EPS representados en dispersión de activos y restricciones en el flujo de caja de la operación de la EPS.

DIAGNOSTICO PRELIMINAR Y GENERAL		
(MILES DE \$)		Con corte abril 30/2011
1.	Dispersión de activos:	\$ 223.502.507
2.	Restricción Flujo de Caja	\$ 518.350.175
a.	Compensación	\$ 139.551.468
b.	Recobros	\$ 378.798.707

Fuente: Estados Financieros a abril 30 de 2011.

## 2. Dispersión de activos

El concepto de dispersión de activos, cuyo esquema se ha mostrado en las gráficas sobre composición empresarial del conglomerado, obedece a las inversiones permanentes registradas por la EPS en diferentes tipos de sociedades, donde se encuentran unidades de apoyo al objeto social, inversiones en sociedades en el exterior y otras inversiones.

En este orden, a corte abril de 2011, se encuentran inversiones por valor de \$194.429 millones de pesos y unas cuentas por cobrar a sociedades que integran esas inversiones por \$29.074 millones representados en Ciudadela Salud S.A. con \$22.734 millones y Clínica SaludCoop Facatativá por \$6.340 millones para un total de dispersión de activos de \$223.503 millones.

Con ocasión a la dispersión de activos representado en las inversiones, la interventoría iniciará los procesos de revisión de cada una de estas inversiones, determinando su grado de movilización bajo la situación legal y la determinación de la relación costo-beneficio para la EPS las de inversiones realizadas.

## 3. Restricción Flujo de Caja

Las restricciones de flujo de caja están representadas en las principales fuentes de ingreso de la EPS, las cuales en su orden son los ingresos de caja por UPC recibidos a través de los procesos de compensación que se presentan los días 11 y 18 hábil de cada mes y los ingresos que percibe la EPS en el proceso de recobros por Sentencias judiciales y CTC de prestaciones No POS.

Las restricciones de caja generadas por cada uno de estos rubros afectan de manera importante los ingresos de la compañía para atender sus obligaciones debido a las glosas presentadas tanto en los procesos de UPC como los procesos de recobros.

Se anota por parte de la interventoría, que existe una diferencia considerable entre lo que reporta la EPS por glosas de recobros pendientes de recuperación ante el FOSYGA, versus lo que la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social reporta a SaludCoop sobre las mismas glosas al corte del 31 de mayo de 2011, situación que será materia de profundo y minucioso análisis por parte de externos especializados en el tema y que serán contratados por la interventoría mediante un proceso de convocatoria pública.

## 4. Indicadores

Atendiendo a lo anterior, la EPS en función a sus resultados financieros, presenta indicadores económicos a corte diciembre 2010 y abril 2011, de los cuales en el proceso de intervención y con el fin de identificar la capacidad de realización, se efectuó una depuración identificando lo que en términos de liquidez es realmente corriente o no corriente arrojando las siguientes cifras:

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

INDICADOR	ABRIL 2011	DICIEMBRE 2010
ROZAMIENTO	0,5%	0,9%
CAPITAL DE TRABAJO	(344.810.022)	(344.643.570)
EFICIENCIA OPERATIVA	62%	61%
APALANCAMIENTO FINANCIERO	22%	17%
MARGEN OPERACIONAL	0,73%	0,41%
MARGEN NETO DE UTILIDAD	-0,44%	0,68%
RENTABILIDAD DEL ACTIVO	-0,24%	1,16%
RESERVA TÉCNICA	109.057.634	110.710.067
RESERVA DE FORTALECIMIENTO	323.954.607	317.001.576
PATRIMONIO LIQUIDO DE SOLVIBILIDAD	164.925.052	150.867.309
RESERVA TÉCNICA	(43.570.840)	(56.285.514)

\*En miles de pesos

\*\*Este cálculo demuestra la suficiencia patrimonial de la EPS.

Notas:

Los indicadores de abril están calculados con la depuración de las partidas corrientes, y no es un registro contable.

El cálculo de la reserva técnica no incorpora lo establecido en el Decreto 970 de 2011.

#### DETALLE DE ACTIVOS RECLASIFICADOS PARA EL CÁLCULO DE LOS INDICADORES.

PARTIDAS TRASLADADAS AL ACTIVO NO CORRIENTE	ABRIL DE 2011
Cheques en Caja	28.479.634
Inversiones de las Reservas Técnicas	15.654.126
Anticipos a contratos y proveedores	8.837.395
A Corporaciones y Clínicas Propias e IPS Privadas	10.055.286
Glosa Compensación	103.862.965
FOSYGA Recobros CTC's	30.933.982
FOSYGA Recobros Sentencias Judiciales	148.796.893
Ciudadela	22.733.896
<b>TOTAL TRASLADOS AL NO CORRIENTE</b>	<b>369.354.178</b>
* Cifras en miles de pesos	

Nota: No incluye estimaciones de provisiones de cuentas por cobrar.

#### IV. Funciones Agente Especial

Conforme con el parágrafo 1 del artículo 3 de la Resolución SNS 0801 de mayo 11 de 2011,<sup>28</sup> corresponde al Agente Especial designado por la Superintendencia Nacional de Salud, efectuar un inventario preliminar de los activos y pasivos de la intervenida, y rendir un plan de acción, dentro de las actividades a realizar con miras a subsanar los hechos que dan origen a la intervención. En orden a precisar el inventario y propuesta de plan de acción, se presenta, en primer lugar, un informe de las actividades adelantadas en relación con cada uno de los hallazgos identificados por la Superintendencia Nacional de Salud en relación con SaludCoop ESP.

##### A. Avance Hallazgos

De manera general, el Agente Especial ha corroborado la pertinencia, idoneidad y solvencia de cada uno de los hallazgos documentados en su informe preliminar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, los que además de justificar la toma de posesión ordenada mediante la Resolución SNS 0801 de mayo 11 de 2011, evidencian una situación de mayor complejidad en la operación financiera de la entidad, sin perjuicio de que algunos de ellos hayan sido subsanados en el transcurso de la interventoría, tal como se observa en el anexo. Dada la complejidad de la información que soporta cada uno de los hallazgos, es

<sup>28</sup> Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO, NIT 800.250.119-1, y se fija un término.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

necesario solicitar de manera formal a la Superintendencia Nacional de Salud, la ampliación del término dispuesto por el parágrafo 1 del artículo 1 de la citada Resolución, en orden a revisar suficiente y detalladamente la información soporte y efectuar su consolidación a efectos de determinar su real impacto en la operación de SaludCoop EPS y las medidas requeridas, complementariamente a las presentadas en la propuesta de acción a que se refiere el presente informe, en orden a asegurar la continuidad de la ESP y, especialmente, asegurar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados.

#### B. Activos y Pasivos de la EPS

De manera general, el activo y pasivo identificado y consolidado a abril de 2011, es el siguiente:

Activo	ABRIL 2011	DICIEMBRE 2010	Analisis Horizontal	Analisis Vertical
Total Activo Corriente	387.427.737	704.286.295	-45,0%	27%
<b>ACTIVO TOTAL</b>	<b>1.461.120.135</b>	<b>1.422.917.727</b>	<b>2,7%</b>	
<b>Pasivo</b>				
Total Pasivo Corriente	732.237.810	738.930.866	-0,9%	80%
<b>PASIVO TOTAL</b>	<b>915.280.198</b>	<b>868.206.159</b>	<b>5,4%</b>	

#### Notas:

1. A diciembre 31 la cifra del activo corriente, se disminuye por el valor del rubro promesas de compra venta en \$71.364 millones.
2. Las cifras de activo corriente a abril de 2011 corresponden a una reclasificación de activos (sin efectos contables)
3. El inventario de activos y pasivos se anexa de manera desagregada en el medio magnético adjunto.

Al corte del mes de abril, la Interventoría realizó un ejercicio de reclasificación (sin efectos contables) de activos que la EPS tenía catalogados como corrientes a no corrientes para efectos de estimar y visualizar la realidad de las razones de liquidez y el cálculo aproximado del capital de trabajo. Como conclusión del ejercicio se evidencia, tal y como quedo plasmado en los indicadores de la entidad, la iliquidez y las restricciones de caja de la entidad, que generan la mora en el pago de los proveedores y prestadores de salud. (Ver relación anterior de partidas reclasificadas al activo no corriente para el cálculo de los indicadores de la EPS. No incluye estimaciones de provisiones de cuentas por cobrar)

#### DETALLE DE ACTIVOS RECLASIFICADOS

PARTIDAS TRASLADADAS AL ACTIVO NO CORRIENTE	ABRIL DE 2011
Cheques en Caja	28.479.634
Inversiones de las Reservas Técnicas	15.654.126
Anticipos a contratos y proveedores	8.837.395
A Corporaciones y Clinicas Propias e IPS Privadas	10.055.286
Glosa Compensación	103.862.965
FOSYGA Recobros CTC's	30.933.982
FOSYGA Recobros Sentencias Judiciales	148.796.893
Ciudadela	22.733.896
<b>TOTAL TRASLADOS AL NO CORRIENTE</b>	<b>369.354.178</b>
* Cifras en miles de pesos	

#### C. Plan de Acción

Una vez realizado el diagnóstico preliminar por parte de la Interventoría, e identificados de manera preliminar y general los activos y pasivos, se plantea, de manera general, el diseño e implementación de un plan de acción fundado en tres acciones transversales: a) atender la operación corriente de SaludCoop EPS con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a sus afiliados; b) análisis del riesgo en la dispersión de los activos de la EPS, y c) diseño e implementación de un plan de acción integrado por acciones de racionalización técnica en la prestación de servicios, administrativa y financiera, orientadas

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

a generar impacto en los componentes de liquidez (destinada a cerrar el déficit mensual operacional que registra la EPS), solvencia (movilizar activos para financiar el pasivo acumulado y generar recursos que complementan la operación corriente de la entidad) y de sostenibilidad (racionalizar la operación de la EPS en orden a redefinir en su rol en el mercado de la salud), conforme se identifica en el cuadro siguiente:

PLAN DE ACCIÓN						
ACTIVIDADES	IDENTIFICACION Y VALORACIÓN DE PASIVOS Y ACTIVOS	PLAN DE ACCIÓN	ADMINISTRACION PASIVO / ACTIVO	EJECUCION PLAN DE PAGOS	OPERACIÓN SALUDCOOP	FINALIZACIÓN INTERVENCIÓN
	FLUJO FINANCIERO		MECANISMO DE ADMINISTRACIÓN	MECANISMO DE ADMINISTRACIÓN		
	Valoración pasivos		Estructura de movilización de activos.	Pago acreencias	Racionalización técnica	
	Valoración activos		Alternativas de solución de la obligación.		Racionalización administrativa	
	PRELACIÓN DE PAGOS		Movilización del activo.		Racionalización financiera	
	Antigüedad		Recauda y administra recursos.			
	Concepto		Ejecuta plan de pagos.			
	Monto		Financiamiento.			
	Descuento					
	<b>ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN</b>					
COMPONENTES	LIQUIDEZ	TÉRMINO	SOLVENCIA	TÉRMINO	SOSTENIBILIDAD	TÉRMINO
	Endeudamiento / Sobregiros.	Inmediatas	Movilización de activos	12 meses	<b>Especialización objeto social.</b>	12 meses
	Compensación		Reducción gasto corriente		Racionalización técnica.	
	Recobros		Racionalización operación		Simplificación relaciones FOSYGA.	
Desembargos						
Constitución y operación Fondo de contingencias						
DURACIÓN: 12 MESES						
ACCIONES LEGALES: EXTENSIÓN DE LA INTERVENCIÓN 12 MESES						

**DESCRIPCIÓN PLAN DE ACCIÓN**

De acuerdo con el plan de acción anterior, el cual tiene una duración mínima de doce (12) meses y para lo cual se requiere la extensión de la intervención para administrar por el mismo lapso, se realizarán las siguientes actividades:

En primer lugar se debe generar un flujo financiero tendiente a obtener los recursos para efectuar los pagos que se encuentran en mora por la EPS al corte del treinta y uno (31) de mayo de 2011, para lo cual se efectuará la identificación, evaluación y valoración, tanto de activos como de pasivos, a partir de lo cual se definirá y establecerá un plan de pagos, tendiente a poner al día las obligaciones de la entidad en un plazo no mayor de 6 meses, y la refinanciación de las obligaciones financieras que están contratadas en la actualidad a corto plazo, retomándolas a largo plazo, previa identificación del pasivo financiero sostenible y no sostenible de la entidad.

En ese orden de ideas, dicho plan de pagos contendrá la prelación para efectuarlos, teniendo en cuenta las variables de antigüedad de la cuenta por pagar, concepto, montos y descuentos ofrecidos por los distintos acreedores. Se creará un mecanismo de administración de las obligaciones pendientes de pago, así como de los activos sujetos de enajenación o movilización, de manera que se permita generar la apropiada estructura de realización de activos, recaudo y administración de los recursos obtenidos, así como la ejecución respectiva del plan de pagos en el marco de reglas claras transparentes y públicas para llevarlo a cabo.

*(Handwritten signature and initials)*

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

*De manera complementaria y paralelamente, en orden retomar la operación normal de la EPS, el plan de acción prevé la implementación de un proceso de racionalización técnica, administrativa y financiera que le permita a la Entidad especializarse en su objeto Social y cumplir con sus índices de liquidez, solvencia y sostenibilidad que le aseguren su continuidad en el mercado de la salud, y la protección de los intereses de sus usuarios.*

*Los componentes de este plan de acción giran en torno a la generación de liquidez inmediata para la EPS, a través de la obtención de nuevos endeudamientos financieros, cobro u obtención de recursos pendientes de los procesos de compensación y recobros, así como el desembargo de las sumas de dinero sobre las cuales pesen medidas cautelares en los distintos juzgados del país. Concomitantemente, y con un plazo inicial de doce (12) meses, se deberán iniciar acciones que generen solvencia a la entidad partiendo del proceso de movilización de activos para la atención de las acreencias, previa identificación, valoración y valuación de los mismos, así como adoptar medidas tendientes a racionalizar el gasto corriente de la EPS y racionalizar de igual forma su operación.*

*Se establecerá un mecanismo de ejecución del plan de acción cuyo objetivo es el de separar los pasivos de la EPS de su operación normal mediante herramientas de administración del pasivo; estructurar los activos susceptibles de movilización mediante un acompañamiento como el de banca de inversión, cuya vinculación se efectuará a través de invitación pública; presentar alternativas para la solución de las obligaciones; y administrar de los recursos que se obtengan para la cancelación de los pasivos y a la vez que sea fuente de financiación temporal de su operación normal.*

*El plan de acción contempla medidas que generen la sostenibilidad de la EPS las cuales deberán ser revisadas en forma permanente con la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se han identificado preliminarmente a partir de la especialización y focalización del objeto social de la intervenida, la racionalización técnica al interior de la misma y la simplificación de las relaciones y procesos con el FOSYGA; dichas medidas se generarán en un término inicial de doce (12) meses.*

*En el marco del plazo solicitado, este plan de acción prevé la conformación de un Fondo de Contingencias de la EPS, el cual se alimentará con los recursos provenientes de la movilización de los activos, las cuentas por cobrar, sentencias judiciales que se profieran a favor de la EPS, recursos adicionales o extraordinarios, etc., lo cual permitirá atender el pasivo prioritariamente y el remanente servirá para "apalancar" financieramente la operación corriente de la Entidad hasta que se logre el equilibrio de la operación.*

*Dado que al momento de presentación de este informe, la entidad continúa en proceso de análisis, el plan de acción anteriormente descrito podrá ser ajustado, en la medida en que la información que se obtenga con ocasión de la intervención, así lo amerite.*

*Se presentarán periódicamente los informes de avance en todos los aspectos relacionados con la intervención, en cumplimiento de las normas vigentes al respecto y se informará a los organismos de control de los hallazgos a que hubiere lugar."*

#### IV. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Partiendo de la situación expuesta en el presente acto administrativo, le corresponde a este Despacho decidir sobre la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**", este Despacho trae a colación los siguientes aspectos normativos:

- A) De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección,

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

- B) En virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.
- C) En efecto, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, numeral 42.8, determinó como competencia de la Nación en el sector de la Salud lo siguiente: *"Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento..."*
- D) El artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dispuso que *"La Superintendencia Nacional de Salud, ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud, a las Instituciones Prestadoras de Salud, tendrá una primera etapa que consistirá en el salvamento."*
- E) Por su parte, el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, preceptuó lo siguiente:
- "El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:*
- "5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación"."*
- F) Por otra parte, el numeral 26 del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007 estableció lo siguiente:
- "26. Ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración de monopolios rentísticos cedidos al Sector Salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos que señale la ley y los reglamentos. La intervención en las instituciones prestadoras de salud, tendrá siempre una primera fase de salvamento."*
- G) El término establecido en la Resolución No. 00801 del 11 de mayo de 2011, respecto a la medida de intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO.**, vence el 13 de julio de 2011.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

- H) La medida de intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que la misma pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen, en observancia del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto- Ley 663 de 1993.
- I) Así mismo, el artículo 116 del Decreto – Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, dispuso respecto del término establecido para prorrogar la medida de intervención de una entidad objeto de toma de posesión por parte de la Superintendencia, lo siguiente:

"(...)"

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

- J) La Superintendente Delegada Para Medidas Especiales (E) el día 12 de julio de 2011, conceptúo sobre la viabilidad de acceder a la solicitud del Agente Especial de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, tal como se observa a folio 143 de la carpeta No. 1, en el cual además de presentar los antecedentes, las razones de oportunidad y conveniencia consideró entre otros lo siguiente:

(...)

*"Teniendo en cuenta que esta medida tiene por objeto que la Superintendencia Nacional de Salud, determine, dentro de un término no mayor de dos (2) meses prorrogables por el mismo término contados a partir de la toma de posesión, si **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** debe ser objeto de liquidación o si se pueden tomar medidas para que el mismo pueda desarrollar su objeto conforme a las reglas que lo rigen, en observancia del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto – Ley 663 de 1993, la Delegada para las Medidas Especiales considera lo siguiente:*

*Una vez presentado el diagnóstico y el plan de acción por el Interventor designado, ante el Comité de Intervenciones conformado por Resolución No. 01272 del 20 de junio de 2011, es pertinente la prórroga del proceso de intervención de SALUDCOOP EPS O.C., por un término de (12) doce meses, teniendo en cuenta las razones argumentadas y justificadas en el informe radicado ante la Superintendencia Nacional de Salud, con NURC 1-2011-056238, que contiene las acciones a seguir y los plazos establecidos frente a cada una de las mismas, tanto para los hallazgos que dieron lugar a la intervención como para las causas estructurales de la compleja situación de la intervenida".*

Como consecuencia del seguimiento a la gestión del Agente Especial de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y evaluadas las razones que tuvo dicha Superintendencia, para la intervención forzosa administrativa de la citada EPS, se ha

9

6

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

evidenciado que aún no se han podido subsanar la totalidad de los hallazgos financieros, tal y como consta en la MATRIZ DE HALLAZGOS anexa a la presente Resolución.

De esta manera, ante la inminente afectación de la prestación de servicios de salud por parte de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** a toda la comunidad usuaria afiliada a esta, a fin de garantizar el derecho a la salud en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y a fin de superar las deficiencias financieras que generen la inadecuada prestación del servicio de salud, esta Superintendencia acatando sus cometidos constitucionales y legales y en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, se ve avocada ante la situación presentada y en cumplimiento de las atribuciones que le otorga el parágrafo 2 del artículo 230 y el parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, los incisos 1, 2, 5 y 7 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, los artículos 35, 36, los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6 del artículo 37, literales c, e, f del artículo 4 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 1º del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1 del Decreto 736 de 2005, y en especial con el artículo 1, el artículo 3, los numerales 1, 6 y 8 y el parágrafo del artículo 4, el artículo 5, los numerales 1, 3, 4, 5, 8, 10, 12, 13, 14, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34, 38, 40, y 42 del artículo 6, numerales 9, 13, 22, 23, 25, y 42 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007 y los artículos 9.1.1.1.1 al 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010, a mantener el proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar los bienes, haberes y negocios de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, y continuar la toma de los bienes, haberes y negocios de esta, toda vez que existen presupuestos fácticos que dan lugar a mantener esta medida.

De las piezas procesales allegadas a la actuación y con base en el contenido del artículo 116 del Decreto 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, este despacho considera necesario PRORROGAR EL TÉRMINO DE LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y DE LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** con el fin de que el Agente Especial, incluya de manera puntual en el plan de acción y el cronograma solicitado, las acciones correspondientes a cada una de las causales que dieron origen a la medida de Intervención.

Por lo que, de conformidad con el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, se hace necesario prorrogar el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y de la Intervención Forzosa para Administrar los bienes, haberes y negocios de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, por el término de doce (12) meses a partir del 13 de julio de 2011.

Es de resaltar que en ejercicio de las facultades legales de inspección, vigilancia y control que le competen a la Superintendencia Nacional de Salud, la medida que aquí se adopta tiene como finalidad garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen el SGSSS, para con ello en consecuencia, buscar superar las deficiencias financieras que ocasionan la inadecuada prestación del servicio, buscando garantizar las normas técnicas y científicas relacionadas con la calidad del mismo, así como los derechos de los usuarios, teniendo ésta medida como objeto, contrarrestar los hechos y circunstancias que ponen en peligro y lesionan el orden jurídico que se protege, así como el establecimiento de la situación real de la intervenida, a fin de lograr el cabal cumplimiento de su objeto social.

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

De otra parte, teniendo en cuenta:

- i. Que, los ingresos que a la fecha reciben las EPS del Régimen Contributivo:
  - a. En un 70% provienen de la Unidad de Pago por Capitación - UPC,
  - b. Se financian con los aportes de los afiliados;
  - c. Se compensan mensualmente y son girados por el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, garantizando así, el flujo efectivo de los recursos.
- ii. Y que, el nivel de endeudamiento en el Régimen Contributivo, presenta actualmente, un promedio del 76%; y que para el caso de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, el nivel de endeudamiento es del 63%, y cuenta con un respaldo patrimonial de \$545.840 millones.

**SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, cumple actualmente con los requisitos de permanencia para la operación y administración del régimen contributivo, incluyendo en estos, el capital mínimo suscrito, el margen de solvencia, y los sistemas de afiliación y de compensación.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: PRORROGAR** el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**.

**PARÁGRAFO:** La prórroga será por doce (12) meses, contados a partir del día 13 de julio de 2011, hasta el día 12 de julio de de 2012.

**ARTÍCULO SEGUNDO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución al doctor **WILSON SÁNCHEZ HERNÁNDEZ** Agente Especial de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, ORGANISMO COOPERATIVO**, en la avenida 13 número 109-20, piso 7, en Bogotá.

**ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR** el contenido del presente Acto Administrativo al Ministerio de la Protección Social, a la Comisión de Regulación en Salud y a los Gobernadores de los Departamentos donde **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, tenga cobertura geográfica, esto es Amazonas, Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar; Boyacá, Caldas ; Caquetá, Casanare; Cauca Cesar; Córdoba, Cundinamarca, Chocó, Huila, La Guajira, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

**ARTÍCULO CUARTO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución por Secretaría General, a la Superintendencia Delegada Para La Atención En Salud, a Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**, con NIT 800.250.119-1, sujeto Intervención Forzosa Administrativa, para administrar.

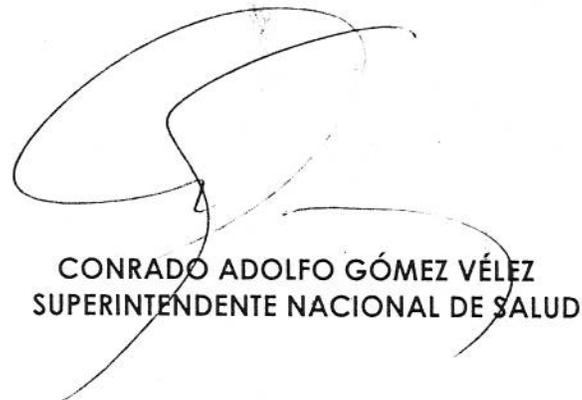
**ARTÍCULO QUINTO: PUBLICAR** la presente Resolución dentro de los términos establecidos en el inciso 3 del artículo 9.1.1.1.3. del Decreto 2555 del 15 de julio de 2010.

**ARTÍCULO SÉXTO:** La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra la misma no procede recurso alguno

Dada en Bogotá a los

**12 JUL. 2011**

**COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**



**CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Anexo: Matriz de Hallazgos en cinco (5) folios)

Elaboro: Anabely Giraldo Gómez  
Corrigió: Sandra Monroy



Aprobó: William Javier Vega Vargas  
Jefe Oficina Asesora Jurídica  
Flor Marina Pachón

Superintendente Delegado para Medidas Especiales (E)

No.	TEMA	CAUSAL	CIFRA CAUSAL	ACCION/ACTIVIDAD	BALANCE	TERMINO
<b>SALUDCOOP INTERVENIDA - RESOLUCION 0801 DE MAYO DE 2011</b>						
<b>MATRIZ DE HALLAZGOS</b>						
	BANCOS Y SOBREGIROS CONTABLES	"TAL COMO SE OBSERVA PARA EL AÑO 2010, EL GIRO DE CHEQUES SE EFECTUO EN DOS CORTES TRIMESTRALES EQUIVALENTES AL ENVÍO DE INFORMACION DE CIRCULAR ÚNICA, LO QUE INDICA LA INTENCION DE LA DISMINUCION DE LAS CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES, SUMINISTRADAS A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SITUACION QUE AFECTA EL COMPORTAMIENTO EN EL FLUJO DE RECURSOS, OBSERVANDO UN MANEJO INADECUADO DE LA ENTIDAD Y POR ENDE DESVIANDO LA REALIDAD FINANCIERA DE LA EPS. DE ACUERDO A LO ANTERIOR, SE ESTABLECE QUE EL GIRO DE CHEQUES DISMINUYE LAS CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES, SIN EMBARGO LA NO ENTREGA DE LOS MISMOS, SE REFLEJA EN EL MENOR VALOR DEL MONTO DE INVERSIONES A CONSTITUIR CON OCASION A LAS RESERVAS TÉCNICAS, CIRCUNSTANCIA QUE PODRIA INDICAR UN MANEJO CONTABLE INADECUADO DE LA INFORMACION PARA DISMINUIR EL VALOR DE LAS CUENTAS POR PAGAR, LO CUAL, GENERA DISTORSION EN LA INFORMACION." (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 143)	\$ 271.530.076	COMO RESULTADO DE LA REVISION EFECTUADA, SE DETERMINO QUE LA PRACTICA UTILIZADA POR LA EPS DE GIRAR CHEQUES SIN DISPONER DE LOS RECURSOS PARA ENTREGARLOS A LOS PROVEEDORES, CHEQUES QUE EN ALGUNOS CASOS SUPERAN LOS 180 DIAS DE GIRADOS (ES DECIR SON TITULOS SIN VALIDEZ), REFLEJA LA EXISTENCIA DE UN PROBLEMA DE LIQUIDEZ, QUE DISTORSIONA EL RUBRO DE LAS RESERVAS TÉCNICAS, SITUACIONES QUE SE VUELVEN COMPLEJAS DE IDENTIFICAR EN LOS ESTADOS CONTABLES. DE MANTENER ESTA PRACTICA, PODRIAN COLOCAR EN MAYOR RIESGO LA PRESTACION DEL SERVICIO POR EL NO PAGO OPORTUNO A LOS PROVEEDORES Y A LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS MEDICOS; A SU VEZ DICHA PRACTICA, A PESAR DE LA COBERTURA DE LA NORMA CONTABLE, DEJA ENTREVER QUE LA INFORMACION REPORTADA A LA SNS NO REFLEJA LA REALIDAD EN LAS EDADES DE MADRA DE LA ENTIDAD CON LOS ACREEDORES PRECITADOS, POR LO CUAL LA INTERVENTORIA EFECTUARA UN ANALISIS DETALLADO EN ORDEN A ESTABLECER DE MANERA PRECISA Y DOCUMENTADA LAS IMPLICACIONES DE ESTA PRACTICA CONTABLE. ESTA PRACTICA REFLEJA DIFICULTADES EN EL FLUJO DE CAJA DE LA EPS, QUE NO LE PERMITE ATENDER SUS COMPROMISOS Y OBLIGACIONES OPORTUNAMENTE.	\$ 271.530.076	HASTA 12 MESES
1	INVERSIONES	"LAS INVERSIONES A DICIEMBRE DE 2010, PRESENTAN UN SALDO DE \$225.134.221 MILES, REFLEJANDO UNA DIFERENCIA RESPECTO DEL VALOR SUMINISTRADO POR LA EPS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS DE \$4.991.586 MILES, TODA VEZ QUE EN LOS MISMOS SE REFLEJA UN VALOR DE \$220.142.465 MILES. ES PRECISO QUE SE JUSTIFIQUE LA DIFERENCIA". (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 144)	\$ 4.991.586	LA DIFERENCIA ENCONTRADA, CORRESPONDE A LAS VALORIZACIONES LAS CUALES NO ESTABAN EN EL CUADRO SUMINISTRADO A LA COMISION DE VISITA. ESTE HALLAZGO FUE SUBSANADO.	\$ 225.134.221	SUBSANADA
2	INVERSIONES	"SALUDCOOP A DICIEMBRE DE 2010, PRESENTA UN SALDO DE INVERSIONES EN FIDEICOMISOS POR VALOR DE \$7.052.026 MILES Y REALIZO DURANTE EL AÑO 2010 INVERSIONES EN ENCARGOS FIDUCIARIOS POR LA SUMA DE \$7.038.484 MILES, DONDE LA MAYOR INVERSION LA REGISTRA CON LA FIRMA PROYECTAR VALORES S.A. POR \$7.005.218 MILES, SEGUIDA DE LA INVERSION EN LA DIAN CON UN VALOR DE \$78.528 MILES, DE LAS CUALES NO PRECISA EL OBJETO DE LA INVERSION NI LA PROCEDENCIA DE LOS RECURSOS QUE JUSTIFIQUE SU CONSTITUCION, POR LO QUE SE REQUIERE ADEMÁS COPIA DEL CONTRATO RESPECTIVO". (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 145)	\$ 7.052.026	LA ENTIDAD EFECTUO INVERSION TEMPORAL EN LA FIRMA PROYECTAR VALORES, EL DIA 21/12/10 LA SUMA DE \$ 3.500 MILLONES Y EL DIA 22/12/10 LA SUMA DE \$ 3.500 MILLONES, CON UN SALDO DE \$ 7.000 MILLONES INICIALMENTE, CON EL PROPOSITO DE RENTAR LOS RECURSOS, Y FUE REDIMIDO EL 05/01/11 POR VR. \$ 7.005 MILLONES DE PESOS, NO OBTIENE LO ANTERIOR, ES PRECISO QUE EVALUAR SI ESTOS RECURSOS SON PROPIOS Y SE ENCUENTRA PERMITIDA SU INVERSION, DE IGUAL FORMA SE REVISARAN LAS INVERSIONES U OPERACIONES CON PROYECTAR VALORES, SI EXISTEN MAS INVERSIONES CON ESTA FIRMA.	\$ 7.052.026	HASTA 6 MESES
3	INVERSIONES	"NO OBTIENE, AL REVISAR LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS, EN LA NO. 4, SEÑALA QUE TIENE UNA INVERSION EN CORREDORES ASOCIADOS POR VALOR DE \$15.490.857 MILES, SITUACION QUE GENERA INCERTIDUMBRE FRENTE A LA REALIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA.", COMO EN SU PÁGINA 172. "SALUDCOOP, EN CUMPLIMIENTO CON LO PREVISTO EN LOS DECRETOS 574 Y 1698 DE 2007, TIENE INVERSIONES POR VALOR DE \$15.490.857, SEGUN EL CUADRO ANEXO, SUMINISTRADO POR LA EPS, DONDE REGISTRA INVERSION EN CORREDORES ASOCIADOS POR VALOR DE \$2.116.479 MILES, DEL CUAL LA ENTIDAD SUMINISTRO CONTRATO, SIN EMBARGO NO CONTIENE EL VALOR TOTAL DE LA INVERSION, Y EN LA DIAN POR \$13.374.378 MILES, SIN INDICAR EL CONCEPTO POR EL CUAL SE TIENE LA INVERSION EN DICHA ENTIDAD. SE REQUIERE INDICAR QUE TIPO DE INVERSION POSEE EN LA DIAN Y REMITIR EL DOCUMENTO SOPORTE." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁGINA 146)	\$ 15.490.857	EL VALOR DE \$15.490.857 CORRESPONDE A INVERSIONES OBLIGATORIAS REALIZADAS EN CORREDORES ASOCIADOS, NO OBTIENE LO ANTERIOR, LA INTERVENTORIA, SE ENCUENTRA EVALUANDO LOS CONTRATOS Y LAS INVERSIONES REALIZADAS CON EL PROPOSITO DE ESTABLECER SU PERTINENCIA CON LOS RECURSOS DE LA SALUD. EL VALOR REPORTADO COMO INVERSIONES EN LA DIAN CORRESPONDE A UN TITULO DE DEVOLUCION DE IMPUESTOS TIDIS, QUE SE DEBE CONTABILIZAR EN EL RUBRO DE INVERSIONES, AUNQUE EN LA PRACTICA TAL TITULO NO CONSTITUYE UNA INVERSION EN TAL ENTIDAD.	\$ 15.490.857	HASTA 6 MESES
4	DEUDORES	"PARA EFECTOS DE ACLARAR LAS CUENTAS POR COBRAR AL FOSYGA, CORRESPONDIENTES A CTC Y SENTENCIAS JUDICIALES, SE REQUIERE QUE LA MISMA SEA CLASIFICADA DE ACUERDO A LOS 4 ESTADOS DE LA GLOSA." (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 147)	\$ 346.455.515	SE REMITIO CLASIFICACION DE GLOSAS: APROBACION O RECHAZO \$78.951.234.251, APROBACION \$2.158.968.767, DEVOLUCION \$28.108.133.708; RECHAZO \$113.708.736.768 Y SIN PRONUNCIAMIENTO \$123.528.441.264 PARA UN TOTAL DE \$346.455.514.757. NO OBTIENE LO ANTERIOR, ES PRECISO RESALTAR QUE LOS VALORES DE LAS GLOSAS ENTREGADOS POR LA EPS, NO CONCUERDAN CON LOS REPORTADOS POR EL FOSYGA, ENCONTRANDOSE UNA DIFERENCIA, POR LO CUAL ES PERTINENTE REALIZAR UNA AUDITORIA INTEGRAL SOBRE EL ESTADO REAL DE GLOSAS AL INTERIOR DE LA EPS Y CON UN CRUCE ANTE EL FOSYGA	\$ 346.455.515	HASTA 12 MESES
5	ANTICIPOS Y AVANCES	"CON BASE EN EL CUADRO ANTERIOR, SE MUESTRAN LOS ANTICIPOS REALIZADOS POR LA EPS, A DICIEMBRE 31 DE 2010 POR VALOR DE \$11.672.888 MILES, SIN EMBARGO, PARA EFECTOS DE CONOCER LA SITUACION ACTUAL DE LOS MISMOS SE REQUIERE ACLARACION DE LOS PROVEEDORES RELACIONADOS ANTERIORMENTE, SEÑALANDO LA FECHA Y VALOR DEL ANTICIPO Y OBJETO DEL CONTRATO." (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 154)	\$ 11.672.888	SE REALIZARA UNA EVALUACION INTEGRAL SOBRE LA PERTINENCIA DE LOS ANTICIPOS, REVISION LEGAL, FINANCIERA Y LA CAPACIDAD DE LAS EMPRESAS RECEPTORAS DE LOS MISMOS, LAS INVERSIONES EFECTUADAS, EL OBJETO DE LOS CONTRATOS, ESTUDIO DE LOS ANTICIPOS DE LOS ULTIMOS 10 AÑOS Y SU PERTINENCIA, PARA DETERMINAR SI ESTA FUE UNA PRACTICA RIESGOSA PARA LA EPS. IGUALMENTE SE ANALIZARA LA FORMA COMO SE REGISTRAN Y LEGALIZAN LOS ANTICIPOS.	\$ 11.672.888	HASTA 12 MESES
6		"PARA EL CASO DE LOS ANTICIPOS RELACIONADOS CON PROVEEDORES DE OBRAS, ES NECESARIO QUE SE REMITA ADICIONALMENTE COPIA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, A FIN DE ESTABLECER EL CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN LA RESOLUCION 724 DE 2008, LA CUAL ESTABLECE QUE LA LEGALIZACION DE LOS ANTICIPOS NO DEBE SER SUPERIOR A TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE OTORGAMIENTO DE LOS MISMOS Y DEBEN TENER RELACION DE CAUSALIDAD CON EL OBJETO SOCIAL." (INFORME PRELIMINAR SNS, PAG. 199)				

7	PROMESAS DE COMPRAVENTA	<p>"EN EL CUADRO ANTERIOR, SE REGISTRA PROMESAS DE COMPRAVENTA POR SALDO INICIAL CON CONSTRUCCIONES, POR VALOR DE \$2.624.777 MILES, PARA EL PROYECTO DE CLÍNICA MATERNO INFANTIL, POR VALOR DE \$2.624.830 MILES PARA LA CLÍNICA NEVA Y OTRA POR VALOR DE \$2.617.203 MILES, PARA EL PROYECTO CLÍNICA TUNJA, DE LAS CUALES SE REQUIERE LA JUSTIFICACIÓN DEL REGISTRO." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 156)</p> <p>"ASÍ MISMO SE REFLEJA ADQUISICIÓN DE OBRAS DE CONSTRUCCIÓN EN FIDUCIARIA LA PREVISORA POR UN VALOR IGUAL DE \$1.478.290 MILES PARA LOS PROYECTOS DE CLÍNICA MATERNO INFANTIL Y CLÍNICA NEVA Y OTRA POR \$1.503.962 MILES, PARA LA CLÍNICA TUNJA, SE REQUIERE INDICAR EL DETALLE DE LOS VALORES ANTES SEÑALADOS.", Y "PARA EL AÑO 2010, LA SUSCRIPCIÓN DE PROMESAS DE COMPRAVENTA ASCIENDE A LA SUMA DE \$5.156.109 MILES, POR CONCEPTO DE OBRAS EN CONSTRUCCIÓN Y PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO. SE REQUIERE LA JUSTIFICACIÓN Y COPIA DE LAS PROMESAS DE COMPRAVENTA RESPECTIVAS." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 156)</p>	<p>7.866.810</p> <p>\$</p> <p>\$1.478.290, \$1.503.962 Y \$5.156.109</p> <p>\$13.906.667 \$1.012.546 \$941.203</p>	<p>LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL A LOS CONTRATOS DE PROMESAS DE COMPRAVENTA, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASÍ MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA O NO INCURSO EN LAS PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.</p> <p>LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASÍ MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.</p>	<p>7.866.810</p> <p>\$</p> <p>\$1.478.290, \$1.503.962 Y \$5.156.109</p> <p>\$13.906.667 \$1.012.546 \$941.203</p>	<p>HASTA 12 MESES</p> <p>HASTA 12 MESES</p> <p>HASTA 12 MESES</p>
8	PROMESAS DE COMPRAVENTA	<p>"DE OTRA PARTE, SE MUESTRA UN SALDO NEGATIVO POR VALOR DE \$13.906.667 MILES, DENOMINADO ARRENDAMIENTOS, PARA LA CLÍNICA MEDELLIN, LOS CUALES AMERICAN LA JUSTIFICACIÓN, DADA LA NATURALEZA DE LA CUENTA, ASÍ MISMO SE REGISTRA \$1.012.546 MILES POR BIENES RAÍCES PARA LA CLÍNICA NEVA, IGUALMENTE UN VALOR DE \$941.203 MILES, POR BIENES RAÍCES, PARA LA CLÍNICA TUNJA, QUE PRESENTAN SALDO NEGATIVO." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 156)</p>	<p>N/A</p>	<p>LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASÍ MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.</p>	<p>N/A</p>	<p>HASTA 12 MESES</p>
9	PROMESAS DE COMPRAVENTA	<p>"EN RAZÓN A LOS HALLAZGOS ANTES MENCIONADOS, SE REQUIERE QUE LA EPS, JUSTIFIQUE LOS HECHOS ECONÓMICOS, Y SUMINISTRE COPIA DE LAS PROMESAS DE COMPRAVENTA Y DETALLE DE LAS MISMAS, DONDE SE REFLEJE EL OBJETO DEL CONTRATO, FECHA DE SUSCRIPCIÓN, PLAZO DE LA ESTRATEGIA, TEMPORALIDAD LEGAL DEL CONTRATO, Y LA FINALIDAD DE TENER ESTE TIPO DE CONTRATOS CON UNA VIGENCIA MAYOR A UN AÑO." (INFORME PRELIMINAR, PÁG. 157)</p>	<p>N/A</p>	<p>LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASÍ MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.</p>	<p>N/A</p>	<p>HASTA 12 MESES</p>
10	DEUDORES VARIOS	<p>"EN LA NOTA NO. 6 A LOS ESTADOS FINANCIEROS, SALUDCOOP EPS, REGISTRA DEUDORES VARIOS, DENTRO DE LOS CUALES DESAGREGA PROYECTO CIUDADELA SALUD, CON UNA CUENTA POR COBRAR POR \$22.733.897 MILES, INDICANDO QUE CORRESPONDE A LOS VALORES PAGADOS DESDE EL AÑO 2006, PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO CIUDADELA SALUD, PAGOS EN LOS CUALES SE CONTEMPLAN HONORARIOS, ASESORIAS ESTRUCTURALES Y DE DISEÑO, MATERIALES Y MANO DE OBRA, PROYECTO RESTRINGIDO POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD EN EL AÑO 2010. SE REQUIERE REMITIR EL CONTRATO CORRESPONDIENTE." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 157)</p>	<p>22.733.897</p> <p>\$</p>	<p>EL PROYECTO CIUDADELA SALUD ES UN PROYECTO DE FECHA 20 DE DICIEMBRE DE 2006. PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL DE ALTA TECNOLOGÍA AL NORTE DE LA SABANA DE BOGOTÁ, EL VALOR INVERTIDO FUE DE 22 MIL MILLONES DE PESOS, CON LA RESOLUCIÓN 296 DE 2007 LA SNS ORDENÓ SUSPENDER SU EJECUCIÓN, Y A LA FECHA SE ENCUENTRA UN PROCESO EJECUTIVO HIPOTECARIO CONTRA CIUDADELA SALUD, Y A SU VEZ UNA DENUNCIA PENAL DE CIUDADELA SALUD EN CONTRA DE CARLOS PALACINO, EXPRESIDENTE DE LA EPS POR UNA PRESUNTA ESTAFAS, BIEN INMUEBLE QUE TIENE ANOTADA LA DENUNCIA POR FISCALÍA Y QUE NO ES POSIBLE EFECTUAR SU MOVILIZACIÓN. TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR, SE ELABORARÁ UN ESTUDIO DEL CASO, EL CUAL UNA VEZ REALIZADO SE REMITIRÁ A LOS ORGANISMOS DE CONTROL PARA LO DE SU COMPETENCIA.</p>	<p>22.733.897</p> <p>\$</p>	<p>HASTA 12 MESES</p>
11	DEUDORES VARIOS	<p>"ASÍ MISMO, DENTRO DE LOS DEUDORES VARIOS, SALUDCOOP REGISTRA EMBARGOS JUDICIALES POR VALOR DE \$12.120.530 MILES, CORRESPONDIENTE A EMBARGOS REALIZADOS POR SENTENCIA JUDICIAL DE MEDIDA CAUTELAR EN CONTRA DE SALUDCOOP, ORIGINADOS EN SU MAYORÍA POR EL COBRO COACTIVO POR PARTE DE HOSPITALES E IPS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. DADA LA NATURALEZA DE LOS MISMOS, SE SOLICITA REMITIR COPIA DE LOS EMBARGOS, HACIENDO RELACIÓN A LA FECHA DEL EMBARGO, BENEFICIARIO, MONTO, DEUDA A LA FECHA, PRETENSÓN DEL DEMANDANTE, COSTO FINANCIERO DE LOS MISMOS." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 157)</p>	<p>12.120.530</p> <p>\$</p>	<p>EL LISTADO DE LOS EMBARGOS SE REMITIO A LA SUPERINTENDENCIA. NO OBTIENE EN ESE ORDEN DE IDEAS SE DETECTO QUE 21 PROVEEDORES Y/O PRESTADORES DE SALUD QUE TENIAN CHEQUES GIRADOS A SU FAVOR POR VALOR DE \$ 9.005.712 MILLONES, A SU VEZ TENIAN EMBARGOS EN CONTRA DE LA LA EPS POR EL NO PAGO DE LAS FACTURAS SOBRE LAS CUALES NO SE HABIAN ENTREGADO LOS CHEQUES. LOS DEMAS EMBARGOS SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE IDENTIFICACION DADO QUE LOS TERCEROS REPORTADOS CORRESPONDEN A LOS BANCOS EN LOS CUALES SE REALIZAN. EN OTRO SENTIDO, LOS EMBARGOS ENCONTRADOS EVIDENCIAN LA MORA EN EL PAGO DE LAS OBLIGACIONES DE LA EPS CON LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MEDICOS Y LOS PROVEEDORES.</p>	<p>Embargos \$11.891.162 Otros Deudores \$229.368</p>	<p>HASTA 3 MESES</p>
12	INVENTARIOS	<p>"SEGÚN LA NOTA NO. 7 A LOS ESTADOS FINANCIEROS, LA EPS SEÑALA QUE REGISTRA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CON LOS LABORATORIOS Y ENTIDADES PROVEEDORAS, REALIZADA EN CABEZA DE SALUDCOOP, QUIER EFECTUA LA COMPRA DE LOS MISMOS PARA LAS CUATRO ENTIDADES CAFESALUD EPS, CRUZ BLANCA EPS, CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP Y SALUDCOOP EPS. SE REQUIERE COPIA DEL CONTRATO SUSCRITO CON EL PROVEEDOR Y EL CELEBRADO CON DADA UNA DE LAS EPS E IPS." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 158)</p>	<p>N/A</p>	<p>SE OBTUVO COPIA DEL CONTRATO. NO OBTIENE ES PROCEDENTE REALIZAR UN ESTUDIO SOBRE EL COSTO Y LA FRECUENCIA DE LA COMPRA DE INVENTARIO, ASÍ COMO DEL BENEFICIO DE LA COMPRA DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE LA COOPERATIVA EPSIFARMA. IGUALMENTE SE REALIZARÁ UN ESTUDIO DE LOS PRECIOS Y SI LA FACTURACIÓN ESTA ACORDE CON EL MERCADO, DE IGUAL FORMA SE INTERCAMBIARÁ CON LOS ESTUDIOS REALIZADOS POR LA UNIVERSIDAD NACIONAL, LA INFORMACION REPORTADA A LA SNS Y A LA CRES SOBRE LOS LA COMPRA DE LOS MEDICAMENTOS.</p>	<p>N/A</p>	<p>HASTA 12 MESES</p>
13	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	<p>"SEGÚN EL DETALLE DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO SUMINISTRADA POR SALUDCOOP, A DICIEMBRE 31 DE 2009 PRESENTA UN SALDO DE \$222.831.404 MILES Y A DICIEMBRE DE 2010 LA SUMA DE \$220.192.995 MILES, SIN EMBARGO SE DEBE PRECISAR QUE EL SALDO A DICIEMBRE DE 2009, NO CORRESPONDE CON EL INICIAL PARA EL AÑO 2010" SE INDICA EN LA PÁGINA 158 DEL INFORME.</p>	<p>232.831.404</p> <p>\$</p>	<p>VERIFICADA ESTA CIFRA SE ESTABLECIO QUE UNA VEZ REVISADOS LOS LIBROS Y LAS NOTAS CORRESPONDIENTES, NO EXISTE UN VALOR NEGATIVO SOBRE EL PARTICULAR.</p>	<p>232.831.404</p> <p>\$</p>	<p>SUBSANADA</p>

15	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	"SE RESALTA QUE DENTRO DEL MONTO DE LAS COMPRAS DE ACTIVOS FIJOS PARA EL AÑO 2009 LA ENTIDAD REGISTRA UN VALOR NEGATIVO EN EQUIPO DE INVERSIÓN POR \$2.419.366 MILES, DEL CUAL NO SE CONOCE LA JUSTIFICACIÓN. SE REQUIERE INDICAR A QUE OBEDECE EL REGISTRO CONTABLE." (INFORME PRELIMINAR SMS, PÁG. 158)	4.986.524	4.986.524	SOBRE EL PARTICULAR UNA VEZ EVALUADO EL HALLAZGO, SE VA A REALIZAR EL ESTUDIO DE LOS CONTRATOS, LA PERTINENCIA DE LOS ANTICIPOS, DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, Y DETERMINAR SI LOS RECURSOS APLICADOS A ESTAS OPERACIONES SE PODIAN DESTINAR A ESTE FIN.	4.986.524	HASTA 6 MESES
16	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	"PARA EL AÑO 2009 REGISTRA UN VALOR NEGATIVO DEFINIDO COMO LEGALIZACIÓN DE ANTICIPOS POR LA SUMA DE \$4.986.524 MILES, SUMA QUE PRESUNTAMENTE SE ENCUENTRA MAL REGISTRADA, TODA VEZ QUE LOS ANTICIPOS DEBEN LEGALIZARSE EN LA CUENTA CORRESPONDIENTE Y A TRAVÉS DE LA CUAL SE REGISTRÓ EL ANTICIPO AL MOMENTO DE SU OTORGAMIENTO, POR LO QUE SE REQUIERE LA JUSTIFICACIÓN Y DETALLE DEL REGISTRO." (INFORME PRELIMINAR SMS, PÁG. 158)	\$	421.709	SOBRE EL PARTICULAR UNA VEZ EVALUADO EL HALLAZGO, SE VA A REALIZAR EL ESTUDIO DE LOS CONTRATOS, LA PERTINENCIA DE LOS ANTICIPOS, DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, Y DETERMINAR SI LOS RECURSOS APLICADOS A ESTAS OPERACIONES SE PODIAN DESTINAR A ESTE FIN.	\$ 421.709	HASTA 6 MESES
17	PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	"EN LA COLUMNA DE TRASLADOS SE REGISTRA UN VALOR NETO DE \$4.211.709 MILES CON NATURALEZA NEGATIVA, SIN EMBARGO EN EL DETALLE DE LA MISMA SE OBSERVAN SALDOS DE TRASLADOS CON NATURALEZA NEGATIVA. ES DECIR SE HACEN TRASLADOS SIN HABER SALDOS O SE TRASLADAN VALORES MAYORES AL SALDO QUE PRESENTA LA CUENTA." (INFORME PRELIMINAR SMS, PÁG. 159)	N/A	N/A	SOBRE EL PARTICULAR UNA VEZ EVALUADO EL HALLAZGO, SE VA A REALIZAR EL ESTUDIO DE LOS CONTRATOS, LA PERTINENCIA DE LOS ANTICIPOS, DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, Y DETERMINAR SI LOS RECURSOS APLICADOS A ESTAS OPERACIONES SE PODIAN DESTINAR A ESTE FIN.	N/A	HASTA 6 MESES
18	CONTRATOS LEASING	"DURANTE EL AÑO 2009, SEGÚN LA RELACIÓN SUMINISTRADA, SALUDCOOP REALIZÓ VENTA DE ACTIVOS FIJOS POR VALOR DE \$26.023.122 MILES, DE LOS BIENES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN, SIN EMBARGO SALUDCOOP NO SUMINISTRO LOS CONTRATOS QUE SOPORTAN LA VENTA DE LOS ACTIVOS, POR LO QUE SE REQUIERE RELACIÓN DE LOS EQUIPOS VENDIDOS, DESAGREGADOS POR CADA TIPO DE ACTIVOS DE ACUERDO A LA SIGUIENTE RELACIÓN Y LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTEN LA VENTA Y EL RESPECTIVO PAGO." (INFORME PRELIMINAR SMS, PÁG. 159)	\$	84.574.171	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS PARA ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	\$ 84.574.171	HASTA 6 MESES
19	CONTRATOS LEASING	"EN EL AÑO 2009 SE SUSCRIBIERON CONTRATOS DE LEASING OCCIDENTE POR LA SUMA DE \$6.271.394 MILES, COMO SE OBSERVA EN EL CUADRO ANTERIOR PARA UN TOTAL A DICIEMBRE DE 2009 DE \$84.574.170.685. ES PRECISO QUE SALUDCOOP JUSTIFIQUE LA NECESIDAD DE LA SUSCRIPCIÓN DE TALES CONTRATOS."	N/A	N/A	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS Y PODER ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA LA MAS CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	NA	HASTA 6 MESES
20	CONTRATOS LEASING	"EN LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA FÍSICAMENTE DE LOS CONTRATOS DE LEASING NO SE EVIDENCIA EL CONTRATO NO. 78085 SUSCRITO CON LEASING BANCOLOMBIA S.A. POR VALOR DE \$59.640.000.000 CON DESTINO A LA CLÍNICA MEDULLIN, EL CUAL FUE AJUSTADO POR UN MAYOR VALOR EN DICIEMBRE DE 2009, CON UN CRÉDITO DE \$10.800.000.000 QUEDANDO CON UN VALOR DE \$48.840.000.000. ASI MISMO EL CONTRATO NO. 90142, TAMBIÉN, SUSCRITO CON LEASING BANCOLOMBIA S.A. POR VALOR DE \$15.004.716.000 CON DESTINO CLÍNICA CAÑABERAL NO FUE SUMINISTRADO, PARA EFECTOS DE CONOCER EL OBJETO DE LOS MISMOS SE REQUIERE COPIA DE DICHSOS CONTRATOS."	N/A	N/A	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS Y PODER ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA LA MAS CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	N/A	HASTA 6 MESES
21	CONTRATOS LEASING	"EN EL AÑO 2010 SE SUSCRIBIERON CONTRATOS DE LEASING OCCIDENTE (POR FUSIÓN AHORA BANCO DE OCCIDENTE) POR LA SUMA DE \$11.371.377.049. EL CONTRATO NO. 180-54996 FUE REGISTRADO INICIALMENTE EL AÑO 2009, COMO UN LEASING FINANCIERO, PERO EN DICIEMBRE DE 2010, FUE REVERSADO POR SER UN LEASING OPERATIVO Y SE REGISTRA POR CORRECCIÓN UN VALOR DE \$1.921.257.274, SE REQUIERE CONOCER ESTE CONTRATO.	\$	1.921.257	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS Y PODER ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA LA MAS CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	\$ 1.921.257	HASTA 6 MESES
22	CONTRATOS LEASING	SALUDCOOP, POR TRASLADO SALDOS POR FUSIÓN REGISTRA \$27.439.321.901, AL RESTAR LA CORRECCIÓN MENCIONADA ANTERIORMENTE DE \$1.921.257.274 QUEDA UN SALDO DE \$25.518.064.627 COMO SE OBSERVA EN EL CUADRO ANTERIOR, SE REQUIERE CONOCER EL DETALLE DE REGISTRO CONTABLE Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO." (INFORME PRELIMINAR SMS, PÁG. 164)	N/A	N/A	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS Y PODER ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA LA MAS CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	N/A	HASTA 6 MESES
23	CONTRATOS LEASING	"TENIENDO EN CUENTA QUE LOS CONTRATOS DE LEASING SE SUSCRIBIERON A 36 MESES, ES NECESARIO QUE SALUDCOOP SUMINISTRE EL ESTUDIO REALIZADO PARA EFECTOS DE ESTABLECER EL TIEMPO DE VIGENCIA E INFORME EL VALOR DE CADA CONTRATO CON SU RESPECTIVO COSTO FINANCIERO DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN, DETALLADO PARA CADA AÑO, LA CUENTA DEL GASTO AFECTADA."	N/A	N/A	SE VA A REALIZAR UN ESTUDIO A LOS CONTRATOS Y PODER ESTABLECER SI LA OPERACIÓN ERA LA MAS CONVENIENTE PARA LA EPS, ASI MISMO DETERMINAR QUE EXISTIAN FACULTADES AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR LOS REFERIDOS CONTRATOS.	N/A	HASTA 6 MESES

24	DIFERIDOS	"ASI MISMO, ADQUIRIÓ SOFTWARE POR \$2 013 065 MILES (DEL CUAL SE REQUIERE COPIA DE LA FACTURA DE COMPRA Y COMPROBANTE DE PAGO), REMODELACIONES A IPS PROPIAS POR VALOR DE \$5 120 328 MILES Y MEJORAS A IPS ARRENDADAS POR VALOR DE \$8 639 051 MILES. "DE LA ADQUISICIÓN REALIZADA DE DIFERIDOS, DURANTE EL AÑO 2009 MÁS EL SALDO PRESENTADO A DICIEMBRE 31 DE 2008, REALIZÓ AMORTIZACIONES POR LA SUMA DE \$22.663.728 MILES, DE LAS CUALES SE REQUIERE SUMINISTRAR LA IMPUTACIÓN Y SOPORTE CONTABLE PARA CADA UNO DE LOS ÍTEMES SEÑALADOS EN EL CUADRO ANTERIOR." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 165)	\$ 22.663.728		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	22.663.427	HASTA 6 MESES
25	DIFERIDOS	"DURANTE EL AÑO 2010, SALUDCOOP ADQUIRIÓ DIFERIDOS POR VALOR DE \$5.629.684 MILES Y REALIZÓ AMORTIZACIONES POR \$34.805.676 MILES. SE REQUIERE SUMINISTRAR LA IMPUTACIÓN Y SOPORTE CONTABLE PARA CADA UNO DE LOS ÍTEMES SEÑALADOS EN EL CUADRO ANTERIOR, QUE SOPORTEN LA TOTALIDAD DE LA AMORTIZACIÓN, ASI MISMO, SE REQUIERE COPIA DE LA FACTURA DE COMPRA Y COMPROBANTE DE PAGO DEL SOFTWARE CONTABLE." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 166)			LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.		N/A	HASTA 6 MESES
26	DIFERIDOS	"ASI MISMO, REGISTRA PARA EL AÑO 2009, UNA COLUMNA DENOMINADA "REVERSIÓN", EN LA QUE REFLEJA LA SUMA DE \$11.803 MIL, SIN EMBARGO CON NATURALEZA DÉBITO, CONTRARIA A LO QUE REPRESENTA SU DENOMINACIÓN, SE REQUIERE INDICAR EL OBJETO DEL REGISTRO, BIEN ADQUIRIDO."	\$ 11.803		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	11.803	HASTA 6 MESES
27	DIFERIDOS	"LA RELACIÓN DE ANTICIPOS PARA EL AÑO 2009, REGISTRA UNA COLUMNA DENOMINADA "TRASLADO CTA.", EN LA QUE PRESENTA UN VALOR NEGATIVO POR \$1.352.664 MILES, ES PRECISO QUE SALUDCOOP JUSTIFIQUE EL OBJETO DEL TRASLADO Y LAS CUENTAS AFECTADAS CON EL MISMO."	N/A		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.		N/A	HASTA 6 MESES
28	DIFERIDOS	"ES DE ACLARAR QUE LA ENTIDAD SUMINISTRÓ LOS DATOS ANTES ANOTADOS PARA LOS AÑOS 2009 Y 2010, NO OBSTANTE AL VERIFICAR ÉSTOS CON LOS SALDOS DE LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS, PRESENTAN DIFERENCIAS, TODA VEZ QUE SU SALDO A DICIEMBRE DE 2009 Y 2010 ES DE \$11.663.576 MILES Y \$4.264.931 MILES, DIFERENCIAS QUE ES PRECISO QUE LA EPS JUSTIFIQUE." (INFORME PRELIMINAR SNS, PÁG. 167)	\$ 11.663.576 Y \$4.264.931		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	232.158	HASTA 6 MESES
29	DIFERIDOS	"EN LA SUBCUENTA DE EQUIPO MÉDICO, LA EPS REGISTRA UNA COMPRA DE \$26.383 MILES MÁS UN REGISTRO DEFINIDO COMO "LEG. ANTICIPOS" POR VALOR DE \$232.158.753 MILES, CUANDO LOS ANTICIPOS SE LEGALIZAN EN LA CUENTA DENOMINADA ANTICIPOS Y AVANCES CON NATURALEZA CRÉDITO. LLAMA LA ATENCIÓN QUE EN UNA CUENTA DE DIFERIDOS SE REGISTRE LEGALIZACIÓN DE ANTICIPOS. SE REQUIERE QUE SALUDCOOP JUSTIFIQUE LA RAZONABILIDAD DEL REGISTRO POR LA SUMA ANTES SEÑALADA."			LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	232.158	HASTA 6 MESES
30	DIFERIDOS	"SEGÚN LA RELACIÓN SUMINISTRADA DE CARGOS DIFERIDOS PARA EL AÑO 2010, REGISTRA EN LA COLUMNA "REVERSIÓN" LA SUMA DE \$657 MILES, DE LOS CUALES SE REQUIERE INDICAR A QUE OBEDECE, TODA VEZ POR TRATARSE DE REVERSIÓN DEBE CORRESPONDER A NATURALEZA CRÉDITO."	\$ 657 Miles		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	657 Miles	HASTA 6 MESES
31	DIFERIDOS	"EN LOS CARGOS DIFERIDOS PARA EL AÑO 2010, LA COLUMNA DENOMINADA "TRASLADO CTA", TIENE REGISTROS DE NATURALEZA DÉBITO Y CRÉDITO, PARA UN VALOR NETO DE \$97.498 MILES, POR LO QUE LA EPS, DEBE JUSTIFICAR SU REGISTRO Y SOPORTAR DOCUMENTALMENTE EL MISMO."	\$ 97.498		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ES PRECISO UNA REVISIÓN INTEGRAL AL CONTRATO, OBJETO, VALORES PACTADOS, TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL NEGOCIO, LA OPERACIÓN FINANCIERA REALIZADA, EL COSTO BENEFICIO, UN ANALISIS LEGAL, ASI MISMO SE DEBE DETERMINAR SI SE ESTA INCURSO EN LA PROHIBICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1122 DE 2007.	\$	97.498	HASTA 6 MESES
32	DIFERIDOS	"ASI LAS COSAS, ES CLARO PARA ESTA SUPERINTENDENCIA, QUE LA COMPRA DE EQUIPO DE LABORATORIO, EQUIPO MÉDICO Y EQUIPO ODONTOLÓGICO, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN LA DINÁMICA DE LA CUENTA 1710, ESTE CONCEPTO NO ESTÁ CONTEMPLADO DENTRO DE ESTE RUBRO DEL BALANCE. COMO QUIERA QUE HACE REFERENCIA EN SU CONCEPTO A EQUIPOS, ÉSTOS DEBIERON SER REGISTRADOS EN LA CUENTA DE ACTIVOS FIJOS O EN SU DEFECTO EN LA CUENTA DE INVENTARIOS"			POR CORRESPONDER A UN ACTIVO POR SU DESGASTE EN EL CORTO PLAZO, NO SE PUEDE REGISTRAR COMO UN ACTIVO.			
33	DIFERIDOS		N/A				N/A	SUBSANADA
34	COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	"SEGÚN EL BALANCE GENERAL, A DICIEMBRE 31 DE 2010, SALUDCOOP REGISTRA COSTOS Y GASTOS POR PAGAR POR VALOR DE \$136.497.642 MILES, DONDE LA MAYOR PARTICIPACIÓN LA REFLEJAN LAS SUBCUENTAS DE OTROS COSTOS Y GASTOS POR VALOR DE \$76.392.550 MILES Y ARRENDAMIENTOS POR LA SUMA DE \$55.011.475 MILES CORRESPONDIENTE AL 56% Y 40% RESPECTIVAMENTE, DEL TOTAL DE LOS COSTOS Y GASTOS. SE REQUIERE INDICAR EL DETALLE DE LOS BENEFICIARIOS, EDAD Y VALOR DE LA CUENTA POR PAGAR DE CADA UNO."	\$ 136.497.642		LUEGO DE ANALIZAR EL HALLAZGO, SE CONSIDERA QUE ESTA GLOSA QUEDÓ SUBSANADA EN RAZÓN A QUE SE REMITIO LA INFORMACIÓN SOLICITADA.	\$	136.497.642	SUBSANADA

35	RESERVAS TÉCNICAS	<p>"SALUDCOOP, EN CUMPLIMIENTO CON LO PREVISTO EN LOS DECRETOS 574 Y 1698 DE 2007, TIENE INVERSIONES POR VALOR DE \$15.490.857, SEGÚN EL CUADRO ANEXO, SUMINISTRADO POR LA EPS, DONDE REGISTRA INVERSIÓN EN CORREDORES ASOCIADOS POR VALOR DE \$2.116.479 MILES, DEL CUAL LA ENTIDAD SUMINISTRO CONTRATO, SIN EMBARGO NO CONTIENE EL VALOR TOTAL DE LA INVERSIÓN; Y EN LA DIAN POR \$13.374.378 MILES, SIN INDICAR EL CONCEPTO POR EL CUAL SE TIENE LA INVERSIÓN EN DICHA ENTIDAD. SE REQUIERE INDICAR QUE TIPO DE INVERSIÓN POSEE EN LA DIAN Y REMITIR EL DOCUMENTO SOPORTE"</p> <p>"EL PATRIMONIO DE SALUDCOOP A DICIEMBRE DE 2009 FUE DE \$514.145.650 MILES, Y PARA EL AÑO 2010 DE \$554.711.568 MILES, PRESENTANDO UN INCREMENTO DEL 7,9% CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR, DONDE LA MAYOR PARTICIPACIÓN FUE DE LA CUENTA DE SUPERAVIT POR VALORIZACIÓN, Y EL SUPERAVIT DEL MÉTODO DE PARTICIPACIÓN REALIZADO SOBRE LAS INVERSIONES QUE POSEE SALUDCOOP, PARA EFECTOS DE ESTABLECER CON CLARIDAD LAS VARIACIONES RESPECTIVAS. ES PRECISO QUE SALUDCOOP, INDIQUE EN DETALLE Y LA VARIACIÓN DE CADA UNA DE LAS SUBCUENTAS."</p>	\$ 15.490.857	<p>AUNQUE SE VALIDA QUE LAS INVERSIONES REALIZADAS EN EL MARCO DE LA NORMA QUE ESTABLECE LAS RESERVAS TÉCNICAS ESTAN AJUSTADAS, SE CONSIDERA PRECISO PROFUNDIR EN EL MECANISMO DE SELECCIÓN DE LA FIRMA QUE LAS ADMINISTRA, SU RENTABILIDAD FRENTE A OTRAS INVERSIONES EN EL MERCADO Y EL RIESGO DE LAS MISMAS.</p>	\$ 15.490.857	HASTA 6 MESES
36	PATRIMONIO	<p>INTEGRACIÓN VERTICAL</p>	N/A	<p>DEPUÉS DE REVISADO EL HALLAZGO, SE EFECTUÓ LA REVISIÓN A LOS LIBROS CONTABLES PARA DETERMINAR CON PRECISIÓN EL INCREMENTO ENUNCIADO Y SI ESTE CORRESPONDE A LA VALORACIÓN DE TODOS LOS INMUEBLES QUE POSEE LA ENTIDAD, SI LAS ACTUALIZACIONES SE HAN EFECTUADO CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES Y SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS AL RESPECTO.</p>	N/A	HASTA 12 MESES
37	INTEGRACIÓN VERTICAL	<p>INTEGRACIÓN VERTICAL: EN EL DETALLE DE LAS IPS PROPIAS, PARA EL AÑO 2009, SALUDCOOP RELACIONA A LA CLÍNICA ARMENIA COMO PROPIA CON UNA PARTICIPACIÓN DEL 69%, Y A EPSCLINICAS, NO OBSTANTE PARA EL AÑO 2010, NO LA REFLEJA COMO IPS PROPIA, POR LO QUE SE REQUIERE QUE SALUDCOOP, REMITA COPIA DEL DOCUMENTO A TRAVÉS DEL CUAL EFECTUÓ LA ENAJENACIÓN DE LA MISMA O LA VENTA DE LA INVERSIÓN.</p>	N/A	<p>UNA VEZ EVALUADO EL HALLAZGO, ES PRECISO EFECTUAR UNA REVISIÓN A LA OPERACIÓN, CON EL PROPOSITO DE PROFUNDIR SI LA EPS OMITIÓ LA APLICACIÓN DE LA LEY 1122 DE 2007 O POR EL CONTRARIO SI LOS ACTIVOS FUERON MATERIA DE VENTA O ENAJENACIÓN Y LAS CONDICIONES DE DICHAS OPERACIONES.</p>	N/A	HASTA 6 MESES
38	ENVÍO INFORMACIÓN AFILIADOS	<p>SIN EMBARGO SE RECOMIENDA A LA EPS ENVIAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA A TRAVÉS DE LA CIRCULAR ÚNICA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD RELACIONADA CON EL NÚMERO DE AFILIADOS QUE OBLIGATORIAMENTE DEBE REPORTARSE MENSUALMENTE Y CUYOS INFORMES DEL MES DE ENERO Y FEBRERO DE 2011 NO HAN SIDO CARGADOS A LA FECHA DE ESTA VISTA.</p>	N/A	<p>LA INFORMACIÓN NO PUDO SER CARGADA POR CAMBIOS EN LA PLATAFORMA DE LA SNS NO OBSTANTE SE RADICÓ EN CORRESPONDENCIA Y EN LOS DÍAS SIGUIENTES AL RECIBO DEL INFORME PRELIMINAR FUE CARGADA EN LA PAGINA WEB, SEGÚN CERTIFICACIÓN DE SISTEMA DE CARGA EFECTUADA.</p>	N/A	HASTA 1 MESES