



NOS CONECTAMOS  
*contigo*

San Juan de Pasto, Nariño 05 de febrero de 2022

Señores  
**CONSEJOS SECCIONALES DE LA JUDICATURA**  
Colombia

**Referencia:** Aviso Resolución No 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud "Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR SAS, identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se remueve el agente especial interventor " y se solicita una información.

Respetuoso saludo,

**LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA**, identificadO con cédula de ciudadanía No. 75.103.417 de Manizales, actuando en mi calidad de Agente Especial de la Entidad Promotora de Salud "EMSSANAR SAS." identificada con Nit No 901.021.565-8; según consta en la Resolución No 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por este medio, me permito dar aviso de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la entidad, así:

Que en el artículo tercero de la Resolución No. 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023 se dispuso:

*(...) ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como INTERVENTOR para la intervención forzosa administrativa para administrar de EMSSANAR EPS, a LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 75.103.417 de Manizales, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que sean aplicables. Para el efecto, podrá solicitar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión (...)*

**Sede Administrativa Pasto**  
Dirección: Calle 11a Cra 33 esquina  
B/ La Aurora  
PBX: 7336030

**Sede Administrativa Cali**  
Dirección: Calle 5 # 19 - 12  
B/ Los Libertadores  
Tel: 5129200

**Atención al afiliado**  
Línea Covid-19: 01800 518 4328.  
Línea nacional: 018000 187 050.  
WhatsApp y Línea Usuarios: 305 734 1404.  
Actualización de datos: #974.

**Instituciones Prestadoras de Servicios**  
Línea exclusiva prestadores: 305 734 1401.

**Entidades IVC**  
presidenciaejecutiva@emssanar.org.co  
Teléfono: 7336030 Ext 11411

**Oficina de Comunicaciones EPS**  
comunicacionesepps@emssanar.org.co





NOS CONECTAMOS  
*contigo*

Conforme lo establecido en los literales c) y d) artículo tercero de la Resolución No 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en concordancia con lo dispuesto en los literales d) y e) numeral 1 del artículo 9.1.1.1.1. del Decreto 2555 de 2010, el cual establece las medidas preventivas obligatorias en los procesos de toma de posesión, disponen:

*“(...) c) 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 las obligaciones anteriores a dicha medida. (...)”*

*“(...) d) 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 (...)”.*

En consecuencia, con lo expuesto, solicito:

- Se ordene a la suspensión inmediata de los procesos de ejecución que se adelantan en contra de la Entidad Promotora de Salud “EMSSANAR SAS.” identificada con Nit. 901.021.565-8, y se abstenga de admitir nuevos procesos de ejecución, contra la entidad objeto de posesión.
- Que de conformidad con lo dispuesto en la citada resolución y lo dispuesto en el artículo 3, literal G, proceda de manera inmediata con la entrega al Agente Especial de los activos (títulos) que han sido constituidos dentro del proceso de la referencia.
- Se informe la totalidad de los procesos que cursan en su despacho en los cuales, de la Entidad Promotora de Salud “EMSSANAR SAS.” identificada con Nit. 901.021.565-8, es parte y la etapa en que se encuentran; además, sírvase suspender y abstenerse de adelantar cualquier otra actuación judicial sin que se haya notificado al Agente Especial.

La Resolución No. 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud se puede consultar en el siguiente link <http://bit.ly/3J5OJbv>

Cualquier comunicación la recibiré en el correo institucional gerencia@emssanareps.co.

Con toda consideración,

ORIGINAL FIRMADO  
**LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA**  
Agente Especial

**Sede Administrativa Pasto**  
Dirección: Calle 11a Cra 33 esquina  
B/ La Aurora  
PBX: 7336030

**Sede Administrativa Cali**  
Dirección: Calle 5 # 19 - 12  
B/ Los Libertadores  
Tel: 5129200

**Atención al afiliado**  
Línea Covid-19: 01800 518 4328.  
Línea nacional: 018000 187 050.  
WhatsApp y Línea Usuarios: 305 734 1404.  
Actualización de datos: #974.

**Instituciones Prestadoras de Servicios**  
Línea exclusiva prestadores: 305 734 1401.

**Entidades IVC**  
presidenciaejecutiva@emssanar.org.co  
Teléfono: 7336030 Ext 11411

**Oficina de Comunicaciones EPS**  
comunicacioneseeps@emssanar.org.co



**RESOLUCIÓN**  
**2023320030003631-6 DE 01 - 06 - 2023**

*“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR SAS, identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se remueve el agente especial interventor”.*

**EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, los artículos 114, 115, 116 parágrafo, 291 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-, modificado por la Ley 510 de 1999, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4° y el numeral 7° del artículo 7° del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 así como sus modificaciones, el Decreto 1712 de 2022 y demás normas concordantes y,

**CONSIDERANDO**

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

Que, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene su atención puesta en la protección en la atención al servicio público de salud y en la salvaguarda al derecho fundamental de la salud de las personas.

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Constitución Política indica que al Presidente de la República corresponde, “Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos”.

Que, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, las funciones de vigilancia, inspección y control la ejerce la Superintendencia Nacional de Salud.

Que conforme el artículo 334 de la Constitución Política, la prestación de servicios públicos está sometida a leyes de intervención económica.

Que, el derecho a la salud es fundamental tal como lo estipula la Ley 1751 de 2015 que “Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”, según lo ordena el artículo 2º de la disposición estatutaria.

Que, la salud como derecho fundamental vincula no solo a los poderes públicos, sino

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”*.

también, y, sobre todo, a los particulares encargados de su prestación que aparece en la Constitución calificada como un servicio público (art. 48 constitucional). De esta suerte, despliega una eficacia horizontal de los derechos fundamentales. (*Drittwirkung*<sup>1</sup>).

Que, 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 la Constitución Política y en la ley.

Que, conforme al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud integra el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, preceptúa que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica y a su turno, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia *“(...) realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo (...)”*.

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 en consonancia con los artículos 2.5.5.1.1. y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 establecen que las medidas cautelares y la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios que adopte esta Superintendencia, se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero -en lo que sigue EOSF- y serán de aplicación inmediata, por lo cual, el recurso de reposición que procede contra las mismas, no suspende la ejecución del acto administrativo de que se trate, de acuerdo con lo previsto en el artículo 335 del EOSF.

Que, en armonía con lo establecido en las normas referenciadas anteriormente, la Ley 1966 de 2019, como parte de las normas que reforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableció en su artículo 17 que todas las facultades del Superintendente Nacional de Salud que desarrollan el eje de medidas especiales (numeral 5 artículo 37 de la Ley 1122 de 2007) estarían dotadas de un efecto inmediato y, en consecuencia, los recursos de reposición interpuestos en su contra tendrían un efecto devolutivo.

Que, el artículo 2.5.2.2.1.1 y subsiguientes del Decreto 780 de 2016, establece las condiciones financieras y de solvencia que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud -EPS- autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así como los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

Que, el artículo 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016, dispone que el incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos allí previstos, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

<sup>1</sup>**JUAN CARLOS GAVARA**, *“LA VINCULACIÓN POSITIVA DE LOS PODERES PÚBLICOS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES”*. En UNED. *Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 20, 2007, p. 290 (277-320).

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”*.

Que, en los artículos 114, 115 del EOSF se regulan las causales, el procedimiento de toma de posesión, sus efectos y principios. En línea, con los artículos 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar liquidar las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

Que, el artículo 115 del EOSF, en concordancia con el artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que la toma de posesión tiene como fin, establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para los afiliados y sus acreedores.

Que, de conformidad con los artículos 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ordenar la intervención forzosa administrativa para administrar las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control. A su vez, el inciso 3° del numeral 2° del artículo 116 del EOSF modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, en concordancia con el inciso final del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que, 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 vigilada. Lo anterior, sin perjuicio de que el Gobierno Nacional por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera, de conformidad a las características de la institución.

Que, en el numeral 42.8 de la Ley 715 de 2001, se definió como competencia de la Nación en el sector salud establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica o administrativa de instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que sean intervenidas para su administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el inciso 5° del artículo 68 de la Ley 715 de 2001 prescribe: “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”.

Que, la toma de posesión está orientada por el propósito de superar, en lo posible, las condiciones objetivas que amenazan la estabilidad, continuidad y permanencia de la entidad de tal forma que la toma de posesión incluye la posibilidad de adoptar un conjunto de medidas de salvamento de la entidad intervenida como los acuerdos con los acreedores, figura desarrollada en el artículo 9.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

Que, el Gobierno Nacional modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021.

Que, el numeral 7° del artículo 7° del Decreto 1080 de 2021, estableció como una de las funciones del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de “Ordenar la toma de posesión, los

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías de departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces”.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del EOSF, en consonancia con el numeral 4 del artículo 295 y el literal a) del numeral 1 del artículo 296, normativa aplicable a las intervenciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, es competencia de la Superintendencia designar a los que deban desempeñar las funciones de agente especial interventor, liquidador y contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas y actuar, entre otros, durante la toma de posesión o la etapa inicial, como en la administración o liquidación, adelantando bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos de intervención.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y demás medidas administrativas previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el inciso cuarto del párrafo del artículo 116 del EOSF, establece que cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable por un plazo no mayor de un año, tiempo en el cual, si no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la medida, esta superintendencia 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.”*

Que, conforme con el marco jurídico citado, procede el Superintendente Nacional de Salud a presentar la relación de los siguientes:

#### **ANTECEDENTES**

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 005256 del 31 de octubre de 2017, aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR ESS con NIT. 814.000.3371, consistente en la escisión del programa de Entidad Promotora de Salud cediendo, por parte de la mutual, los afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación del servicio de salud a favor de la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR SAS identificada con el Nit. 901.021.565-8. -en adelante **EMSSANAR EPS**-.

Que, el Superintendente Nacional de Salud, mediante Resolución 004705 del 26 de abril de 2019, ordenó levantar la medida preventiva de programa de recuperación y adoptó la medida de vigilancia especial a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS “EMSSANAR ESS”, por el término de un (1) año, es decir hasta abril de 2020.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

Que, el Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional mediante oficio NURC 2-2019-77432 del 2 de julio de 2019, una vez analizada toda la documentación aportada por la vigilada, informó al representante legal de **EMSSANAR EPS**, que la fecha de perfeccionamiento de la escisión aprobada mediante Resolución 005256 del 31 de octubre de 2017, sería el 1° de mayo de 2019, como fecha no solo de inicio de operaciones como Entidad Promotora de Salud y, de referencia para ejercer la función de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud frente a la nueva Entidad Promotora de Salud beneficiaria del Plan de Reorganización Institucional **EMSSANAR EPS**.

Que, mediante Resolución 006711 del 17 de julio de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó revocar la Resolución 004705 del 26 de abril de 2019, que ordenaba adoptar la medida de vigilancia especial, teniendo entre otros, la fecha de perfeccionamiento de la escisión informada a la EPS y entendiéndose el 1° de mayo de 2019 como la fecha de referencia para ejercer la función de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud frente a la Entidad Promotora de Salud y beneficiaria del plan de reorganización.

Que, en Comité de Medidas Especiales del 1° de octubre de 2019, el Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional presentó concepto técnico sobre acciones adelantadas frente a EMSSANAR SAS, indicando que las observaciones contenidas en el concepto técnico aplicaban para **EMSSANAR EPS** a partir del 1° de mayo de 2019, fecha de inicio de operaciones después de la escisión de la mutual, y por tanto las conclusiones y hallazgos contenidos en el concepto, eran consecuencia del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, fecha a partir de la cual (1° de mayo de 2019) la entidad inició operaciones como Entidad Promotora de Salud.

Que, en el citado concepto técnico fechado del 21 de septiembre de 2019 se presentaron, falencias advertidas en la gestión de la nueva Entidad Promotora de Salud para cada trimestre del 2019, desde el inicio de operación hasta la fecha del concepto técnico, así como también en el Comité de Medidas Especiales del 1° de octubre de 2019, la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario presentó informe de la gestión desarrollada por **EMSSANAR EPS** frente a las PQRD con corte a agosto de 2019, en el cual se informó el comportamiento de las PQRD radicadas como riesgo de vida; los días promedio de cierre de PQRD regulares y el análisis de tasa 2018 y 2019, punto en el que se destacaba que la EPS, para el corte de mayo a agosto de 2019, tomaba en promedio 17 días para el cierre de los casos con riesgo de vida, lo que denotaba una respuesta tardía o falta de oportunidad en la gestión de estos.

Que, conforme al análisis presentado anteriormente, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (en cumplimiento a lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015), recomendó al Superintendente Nacional de Salud, adoptar la medida preventiva de vigilancia especial a **EMSSANAR EPS**, por el término de un (1) año y limitar su capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016, recomendación aceptada por el Superintendente Nacional de Salud y materializada mediante la Resolución 008925 del 2 de octubre de 2019.

Que, como consecuencia del impacto generado por la pandemia del COVID-19, la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 001700 del 20 de marzo de 2020 ordenó el levantamiento de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados a **EMSSANAR EPS**, decisión que, a pesar del levantamiento de la emergencia sanitaria, a la fecha continúa vigente de conformidad con lo establecido en la Circular Externa 2022320030000047-5 del 1° de julio de 2022.

Que, en Comité de Medidas Especiales del mes de septiembre de 2020 y como parte del seguimiento a la medida especial ordenada a **EMSSANAR EPS**, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales presentó concepto técnico, en el cual se concluyó que, *“(...) la entidad con corte a julio de 2020 no ha logrado corregir las situaciones y los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial ordenada mediante Resolución 008925 del 2 de octubre de 2019 que tiene como fin que la entidad adelante actividades tendientes a garantizar la prestación del servicio de manera oportuna y con calidad, así como la búsqueda de la recuperación administrativa y financiera para operar en condiciones óptimas el aseguramiento en salud (...)”*, razón por la cual, el señor Superintendente Nacional de Salud, acogió la recomendación presentada por el Comité de Medidas Especiales y, mediante la Resolución 011197 del 2 de octubre de 2020, ordenó prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial por el término de nueve (9) meses, así como la remoción del revisor fiscal y la designación de un Contralor para el seguimiento a la medida, decisión que fue prorrogada posteriormente mediante la Resolución 006861 del 2 de julio de 2021 por el término de siete (7) meses, esto es hasta el 2 de febrero de 2022.

Que, en Comité de Medidas Especiales desarrollado el 18 de enero de 2022, de conformidad con el concepto presentado por la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, así como, del informe de **NEXIA MONTES & ASOCIADOS** en calidad de contralor para el seguimiento de la medida, se estableció que se acreditaba la ocurrencia de las causales para la toma de posesión, previstas en los literales d), e), g) e i) del artículo 114 del EOSF. Como consecuencia de lo anterior, se consideró que se configuraban los presupuestos para adoptar la medida de toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de la entidad, por el término de dos (2) meses, de conformidad a lo establecido en el artículo 115 del EOSF.

Que, por lo anterior, mediante la Resolución 202232000000292-6 del 2 de febrero de 2022 se ordenó la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios de **EMSSANAR EPS**, decisión cuyo fin principal es que el agente especial pudiera determinar si la entidad debía ser objeto de liquidación, si era posible colocarla en condición de desarrollar adecuadamente su objeto social o si se podían realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para los afiliados y los acreedores, designando a Juan Manuel Quiñones Pinzón identificado con cédula de ciudadanía número 10.536.147 como agente especial para el seguimiento a la medida adoptada, así como designar a la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS** identificada con NIT. 800.088.357-4, como contralor.

Que, de acuerdo con la nueva estructura y funciones previstas por el Decreto 1080 de 2021 la Superintendencia Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud (de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021) presentó ante el Comité de Medidas Especiales, en sesión del 22 de marzo de 2022, concepto técnico de seguimiento a **EMSSANAR EPS**, que precisa el estado de la entidad vigilada al momento de efectuarse la sesión del comité.

Que, así mismo, en el referido comité del 22 de marzo de 2022, el agente especial,



Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

como parte del cumplimiento a sus funciones, presentó el informe sobre la gestión adelantada durante la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios de **EMSSANAR EPS**, en el cual informó que, a esa fecha, la entidad requería continuar en seguimiento como quiera que si bien se habían logrado algunos avances con las acciones implementadas durante la medida, aún no se había logrado subsanar los motivos que dieron origen a la medida de toma de posesión y para el efecto, presentó un informe discriminado de hallazgos, propuestas y avances.

Que, el Superintendente Delegado para las Entidades de Aseguramiento en Salud, en el mismo comité del 22 de marzo de 2022, teniendo en cuenta la información recibida de la Delegadas de Protección al Usuario e Investigaciones Administrativas, el informe de diagnóstico emitido por el agente especial, así como los informes emitidos por la firma contralora designada, concluyó que se requería continuar implementando las medidas de salvamento para lograr los fines de la intervención; así como, la posibilidad de subsanar las causas que dieron origen a la misma, con el propósito de evitar situaciones de riesgo para la estabilidad del sector, y en consecuencia, recomendó prorrogar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios por dos (2) meses más, con la expedición de instrucciones específicas en los componentes financiero, técnico científico, jurídico y administrativo, respecto de los cuales se adelantaría el seguimiento y monitoreo correspondiente.

Que, conforme las consideraciones expuestas, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 22 de marzo de 2022 recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar la medida de toma de posesión de bienes, haberes y negocios de **EMSSANAR EPS**, decisión acogida por el señor Superintendente y materializada en la Resolución 2022320000001316-6 del 1 de abril de 2022, por dos meses más, es decir hasta el 1° de junio de 2022.

Que, previo al vencimiento de la prórroga ordenada en la Resolución 2022320000001316-6 del 1 de abril de 2022, los conceptos técnicos presentados por la Dirección de Inspección y Vigilancia, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, el contralor designado, así como, de la evaluación de la medida de toma de posesión de los bienes, haberes y negocios realizada por el agente especial, se concluyó que **EMSSANAR EPS**, mantenía condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras con incumplimiento de los indicadores de permanencia; elementos que ocasionaban debilidades en el pago oportuno de las obligaciones, el suministro de medicamentos y deficiencias en el modelo de atención en salud, condiciones que ponían en riesgo la sostenibilidad de la entidad y la consecuente prestación del servicio de salud a sus usuarios.

Que, no obstante, la información sobre la situación administrativa de la EPS permitía ver el impacto del plan implementado por el agente especial, mediante un conjunto de acciones que de ser implementadas por un mayor tiempo podrían llevar al cumplimiento de su objeto social y la garantía de los derechos de sus afiliados.

Que, adicionalmente, era necesario, además tener en cuenta el impacto que una medida más drástica tendría sobre la sostenibilidad de la red pública existente en los departamentos en que la EPS cumplía la función indelegable de aseguramiento (Nariño, Cauca, Valle del Cauca y Putumayo), por lo que su subsistencia favorecería la sostenibilidad financiera de las Empresas Sociales del Estado. A todo esto, se ha de sumar, la posibilidad de obtener más recursos a través de la auditoría forense contratada por el agente especial, lo que favorece el fin de sostenibilidad del sistema (art. 3.13 de la Ley 1438 de 2011).

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

Que, teniendo en cuenta la información verificada por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, el informe final de toma de posesión emitido por el agente especial y los seguimientos adelantados por el contralor designado, en sesión del 18 de mayo de 2022 se recomendó al Comité de Medidas Especiales ordenar la intervención forzosa administrativa para administrar la entidad por el término de un (1) año, para que el plan de trabajo del agente especial se consolidara y de esta manera poder garantizar la adecuada atención de sus afiliados, el cumplimiento de sus obligaciones y el adecuado flujo de recursos a la red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud de la entidad. Así mismo, se recomendó la continuidad no solo del doctor Juan Manuel Quiñones ahora en calidad de interventor, sino de la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SAS**, como contralor para el seguimiento de la medida especial, decisión que fue acogida por el Comité de Medidas Especiales.

Que, el Superintendente Nacional de Salud acogió la recomendación y mediante la Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar **EMSSANAR EPS**, designando como agente especial interventor a Juan Manuel Quiñones y a **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SAS**, como firma contralora para el seguimiento de la medida.

Que, como parte del seguimiento realizado a la entidad, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, ordenó mediante Auto 2023320030000360-7 del 10 de marzo de 2023, la realización de visita a **EMSSANAR EPS**, la cual se desarrolló del 13 al 16 de marzo de 2023.

Que, el 24 de abril de 2023 el equipo técnico de seguimiento de la medida ordenada a la **EMSSANAR EPS**, presentó ante la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas y a la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, el informe de la visita, con el correspondiente análisis del comportamiento del flujo de los recursos, basado en la efectiva prestación de los servicios en salud y la gestión del riesgo en salud para la población afiliada a la EPS, cuyos hallazgos, evidenciaron riesgos en el flujo de recursos que financian la prestación del servicio público esencial de salud.

Que, con el propósito de mitigar el riesgo en la destinación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, en los términos del artículo 125 de la Ley 1438 de 2011 y en el marco de las funciones asignadas en el artículo 22 del Decreto 1080 de 2021, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, mediante Resolución 2023320030002757-6 del 9 de mayo de 2023, ordenó a **EMSSANAR EPS** la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SGSSS.

Que, la Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud, de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2013<sup>2</sup>, presentó ante el Comité de Medidas Especiales, en sesión del 29 de mayo de 2023 concepto técnico de seguimiento a **EMSSANAR EPS**, en el cual, se precisan las siguientes conclusiones respecto de la vigilada:

#### **“CONCLUSIONES**

- i. La EPS no ha logrado conformar, contratar y operativizar una red de prestación de servicios de salud que garantice la accesibilidad, oportunidad, seguridad,

<sup>2</sup> Modificada por la Resolución 2023100000000915-6 de 14 de febrero de 2023 “Por la cual se modifica la Resolución 20215100013052 - 6 de 2021”

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

- pertinencia, continuidad e integralidad de servicios para los afiliados de cada uno de los departamentos, por cuanto el modelo de conformación de redes definido por la vigilada a través de 9 micro redes y 17 nodos no se ha desarrollado de manera efectiva, evidenciando que la red definida resulta insuficiente para cubrir la demanda de servicios de sus afiliados en los 102 municipios de los 4 departamentos, sin lograr el impacto planteado en el plan de salvamento e incumpliendo con la orden de conformar una red integrada que permita el acceso a los servicios de salud.
- ii. Presenta deficiencias en los mecanismos de auditoría a la red de prestación de servicios de salud las cuales se evidencian en las falencias de los procesos de evaluación de indicadores de calidad para la toma de decisiones y el seguimiento a la presentación oportuna y adecuada de los RIPS, además de las dificultades en los procesos de auditoría de cuentas médicas y control de sobre costos asociados a servicios y tecnologías que superan las tarifas acordadas o a la duplicidad de servicios facturados; lo que muestra que no hay implementación efectiva de mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS.
  - iii. La EPS, carece de integración en los sistemas de información para el seguimiento individual de los servicios autorizados y prestados, presenta deficiencias en los procesos de referencia y contrarreferencia por falta de acciones y gestiones necesarias para ubicar dentro de la red contratada a los usuarios, no realiza un completo seguimiento a las estancias prolongadas por cuanto existe alto riesgo de incremento de los costos médicos y carece de mecanismos de control de los servicios prestados, evidenciando debilidades en la implementación del modelo de prestación de servicios.
  - iv. La EPS cumple con el 64% de los indicadores evaluados, es decir 11 de 17 indicadores, existe desviación reiterada en los indicadores de mortalidad materna, incidencia de sífilis congénita, cobertura en toma de citología y tamización con mamografía, además la vigilada reportó bajos resultados en los indicadores oportunidad en la toma de colposcopia y porcentaje de hipertensos controlados < de 60 años, evidenciando debilidades en la implementación de la gestión integral del riesgo en salud.
  - v. El comportamiento de las reclamaciones radicadas para la EPS, muestra que el total de quejas acumuladas en los últimos 12 meses se ha incrementado en un 24,83% representado en 10,377 reclamaciones más respecto al mismo periodo del año de 2022, pasando de 41.797 quejas acumuladas en marzo de 2022 a 52.174 en marzo de 2023, los principales motivos de interposición de reclamaciones son la inoportunidad para acceder a servicios de medicina especializada y la no entrega oportuna o completa de medicamentos, así mismo, los prestadores relacionados con el mayor número de reclamaciones son el Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia, los proveedores de medicamentos FARMART Ltda. IPS y GENHOSPI SAS, siendo este último el prestador que más genera tutelas en salud.
  - vi. Se evidencia que la EPS no ha implementado estrategias efectivas que permitan garantizar la continuidad, acceso, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios médicos y tecnologías en salud de sus usuarios, toda vez que, no realiza una gestión efectiva de las PQRD radicadas por sus afiliados, evidenciando múltiples barreras de acceso a los servicios y tecnologías de salud y debilidades en el seguimiento a la prestación efectiva de servicios de salud.
  - vii. Las acciones desplegadas durante la intervención forzosa administrativa para administrar, respecto a depuración, radicación y recuperación de cuentas por cobrar no resultan suficientes, ni oportunas, impidiendo determinar de manera certera los recursos con los cuales cuenta a la fecha la EPS para atender sus obligaciones, las cuentas por cobrar en términos generales revelan un incremento del 27% (\$61.345 millones), incluidos los anticipos, sobre estos últimos, llama la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

- atención el crecimiento del 442% (\$84.422 millones) respecto del corte marzo de 2022, periodo evaluado para adoptar la decisión de intervención forzosa administrativa para administrar.
- viii. En las acciones adelantadas durante la intervención en el proceso de identificación, radicación y recuperación de cuentas por cobrar por conceptos relacionados en el archivo FT003 como tipo de deuda instrumento financiero, se identifica un crecimiento general del 17% (\$34.725 millones) respecto de marzo de 2022; si bien, la entidad ha adelantado acciones orientadas a la depuración, identificación y radicación de cuentas ante las Entidades Responsables de Pago, estas no han resultado ser suficientes para determinar la viabilidad de recuperación de los diferentes conceptos registrados (cuentas por cobrar POS, recobros y Otros).
  - ix. En el marco de la Ley 1955 de 2019 y de acuerdo con el sustento analizado en el presente concepto técnico, se identifican riesgos de pérdida de recursos del SGSSS en el concepto de recobros por \$9.059 millones, los cuales se encuentran en estado anulado o no aprobado por parte de la ADRES. Así mismo, respecto de la probabilidad de recuperación de los recursos, es pertinente indicar que, por el concepto otras cuentas por cobrar, cuya concentración alcanza el 25%, es decir, \$60.647 millones del total de cuentas por cobrar por instrumentos financieros, se debe tener en cuenta que el 74% \$45.305 millones de estas cuentas se encuentran registradas al NIT. de la misma EPS, producto de un registro contable de control por préstamos del régimen contributivo al subsidiado. En este último caso, corresponde a un valor que sobreestima el activo toda vez que, de acuerdo con las normas internacionales NIIF, la información financiera debe reflejar hechos económicos ciertos ocurridos en la entidad y este saldo correspondería a un presunto préstamo de la misma entidad para cubrir dos operaciones asociadas a una misma entidad.
  - x. La EPS, a corte marzo de 2023, cuenta con un déficit de capital mínimo de \$1.516 miles de millones, patrimonio adecuado en \$1.576 miles de millones, no ha constituido las inversiones necesarias que respalden las obligaciones de reservas técnicas, el nivel de endeudamiento mantiene una tendencia creciente, con un resultado que alcanza el 4.62, que se afectará por las dificultades evidenciadas en los procesos de radicación y auditoría de cuentas médicas; impidiendo así, que la entidad cuente con información financiera confiable y una operación eficiente, que le permita la recuperación de la confianza pública y el desarrollo de su objeto social como Entidad aseguradora, fin último de la intervención forzosa administrativa para administrar.
  - xi. La entidad desde la vigencia 2019, ha presentado patrimonio negativo, impactado por las pérdidas que a diciembre de 2022 cerró en \$417.152 millones y una pérdida acumulada de \$1.557.436 millones, a corte marzo de 2023 el ejercicio alcanza los \$100.870 millones, a esta circunstancia se suma que, la EPS no ha ejecutado las capitalizaciones proyectadas, incumpliendo con el Plan de Reorganización Institucional aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 005256 de 2017.
  - xii. Se identifica un incremento considerable en el pasivo, donde las acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud alcanzan un saldo de \$1.146.109 millones, al cual es necesario sumar el monto de reserva técnica reportado al mismo NIT. de la EPS por \$396.460 millones, dejando un total de acreencias que afectan el sector por valor de \$1.542.569 millones.
  - xiii. La vigilada no está realizando un efectivo seguimiento a las razones que llevan a los usuarios a hacer uso de la acción de tutela, como quiera que como se pudo observar a pesar de los resultados obtenidos en los informes de auditoría, los prestadores continúan presentando el mismo comportamiento, que en el primer

Continuación de la resolución, “*Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones*”.

trimestre de 2022 mostrando un aumento en acciones de tutela en contra del 20.65%, frente al mismo periodo de la vigencia anterior.

- xiv. La vigilada durante la medida cautelar, adelantó un proceso efectivo de levantamiento de medidas cautelares, como quiera que, para el mes de marzo de 2022, la EPS reportaba un total de 2.158 millones en embargos por 7 procesos y al mes de marzo de 2023 no presenta ningún embargo activo.
- xv. El valor total de las pretensiones los 40 procesos en riesgo alto con corte a marzo de 2023, suman un total de \$30.888 millones, sin embargo, el valor que reposa en la cuenta de procesos y litigios es de \$3.400 millones, situación que subestima el pasivo y puede arriesgar la estabilidad de la vigilada.”.

Que, la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud consideró que las situaciones desplegadas por la entidad vigilada se enmarcan en los literales **d), e), g) i)** del artículo 114 del EOSF como se relacionan a continuación:

### CAUSALES DEL ARTÍCULO 114 DEL EOSF

Que, de conformidad con los hallazgos, tanto de la visita *in situ*, realizada en marzo de 2023, informes del contralor designado como del seguimiento realizado por parte de la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas y, como quiera que a la fecha no se han logrado subsanar los motivos que dieron origen a la medida de intervención, se hace necesario verificar el comportamiento de las causales contenidas en el artículo 114 del EOSF que dieron origen a la medida de toma de bienes, haberes y negocios y a la intervención forzosa administrativa para administrar, las cuales, según las conclusiones antes descritas, pueden seguir presentándose a la fecha y de esta manera, establecer si **EMSSANAR EPS** requiere continuar bajo la intervención forzosa administrativa para administrar:

#### **d) Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia debidamente expedidas**

Que, de acuerdo con la figura de las órdenes en Derecho administrativo de policía consiste en lo siguiente: “(...) *la orden es la declaración de voluntad, emitida en virtud del vínculo de subordinación con el fin de determinar, de manera obligatoria, la conducta del subordinado (...)*”<sup>3</sup>, para su eficacia la orden de policía requiere la formulación en una declaración de voluntad imponiendo un deber a un particular<sup>4</sup> y la obligación de obedecerlo para este último.<sup>5</sup>

Las funciones de inspección, vigilancia y control como una forma de policía especial<sup>6</sup> tienen como propósito mantener la confianza institucional y mantener condiciones del servicio en el sentido que el destinatario ha de cumplir el deber que le impone la orden en su condición de agente social.

En consecuencia, las medidas preventivas o especiales cumplen con todos los elementos para ser calificadas como órdenes que, en una relación de inspección, vigilancia y control, son impuestas a los vigilados en función de una relación especial de sujeción<sup>7</sup> derivada de la prestación del servicio público esencial de salud.

<sup>3</sup> **Otto Mayer**, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, Buenos Aires, Segunda Edición primera reimpresión, Depalma, 1982, p. 37 (título original Le droit administratif (sic) allemand, Edit. V. Giard et E. Briere Paris 1904 por H. Heredia y E. Krotoschin).

<sup>4</sup> **Otto Mayer**, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38.

<sup>5</sup> **Otto Mayer**, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38

<sup>6</sup> **Manuel Rebollo Puig**, “La peculiaridad de la policía administrativa y su singular adaptación al principio de legalidad” En Revista Vasca de Administración Pública. Herri-Arduralaritzako Euskal Aldizkaria, ISSN 0211-9560, Nº 54, 1999, p. 247.

<sup>7</sup> **Otto Mayer**, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.37.

Continuación de la resolución, “Por la cual se proroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.

A continuación, se relacionan las órdenes dadas por la Superintendencia Nacional de Salud que se encuentran en un reiterado incumplimiento por parte de <b>EMSSANAR EPS</b> .	
Febrero 2022	Marzo 2023
<p>Para el mes de febrero de 2022 la vigilada, presentaba incumplimiento reiterado a las siguientes órdenes emitidas durante la vigencia de la medida de vigilancia especial:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Garantizar la puesta en marcha, integración y funcionalidad en los sistemas de información que permita el manejo unificado de afiliados, perfil clínico, registro y control de la red de prestadores de salud.</li> <li>Garantizar la operación de una red integrada de servicios de salud en la totalidad de los municipios de los departamentos donde opera la EPS, permitiendo el acceso oportuno y de calidad a servicios primarios y complementarios.</li> <li>Fortalecer el sistema de información para la caracterización del riesgo y el reporte de la información ante el sistema de gestión y control de medidas especiales FENIX, garantizando información confiable, completa y oportuna.</li> <li>Cumplir con la capitalización de la EPS, de acuerdo con los montos definidos en el Plan de Reorganización Institucional, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 005256 del 31 de octubre de 2017 (Confirmada en todas sus partes por la Resolución 004063 del 23 de marzo de 2018). Este cumplimiento se evaluará con corte 31 de diciembre de 2020. La capitalización deberá realizarse en efectivo, con el objeto de dar cumplimiento a las obligaciones que registra la EPS con la red de prestadores de servicios de salud.</li> <li>Cumplir condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto 780 de 2016.</li> <li>Cumplir con la verificación de la metodología de reservas técnicas, la cual debe contar con la calidad de información necesaria para realizar el análisis respectivo por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de la Resolución 412 de 2015.</li> <li>Realizar actividades que permitan mejorar su índice de siniestralidad, garantizando la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a su población afiliada.</li> </ol>	<p>Al corte de marzo de 2023, <b>EMSSANAR EPS</b> continúa con el incumplimiento de las siguientes órdenes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Garantizar que la Red Integrada de Servicios de Salud permita el acceso de servicios a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.</li> <li>Implementar estrategias efectivas orientadas a garantizar la continuidad, acceso a servicios, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios médicos y tecnologías en salud de sus usuarios.</li> <li>Implementar procesos periódicos de auditoría a la red de prestación de servicios de salud contratada que incluyan análisis de PQRD, evaluación de indicadores de calidad, análisis de calidad y oportunidad en el reporte de RIPS, y análisis de oportunidad en la solicitud de autorizaciones y atención de la población afiliada.</li> <li>Ejecutar acciones orientadas a la conciliación, depuración y pago de las obligaciones pendientes con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, garantizando la estabilización del flujo de recursos y la atención a la población afiliada. Esta actividad incluirá la presentación de un plan de pagos que resulte acorde con sus obligaciones.</li> <li>Cumplir con las condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y modificatorios. (Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado, Reservas Técnicas y Régimen de Inversiones de las Reservas Técnicas). De igual forma, deberá darse cumplimiento a las medidas dirigidas hacia la capitalización de la entidad y a la metodología del cálculo de reservas técnicas.</li> <li>Ejecutar el proceso de identificación, alistamiento, presentación y conciliación de los cobros y recobros ante las entidades responsables de pago de servicios y/o tecnologías en salud no financiadas por la UPC, obteniendo mejoras tangibles en el saneamiento de las glosas que se presentan en la actualidad.</li> </ol>

#### e) Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley

Que, los problemas financieros de la EPS han incidido directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar de acuerdo con las normas que la prestación del servicio a la salud, esto es, la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho a la salud, y las Leyes 100 de 1993,

Continuación de la resolución, *“Por la cual se proroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

1122 de 2007 y 1438 de 2011, así como los artículos 48 y 49 de la carta política.

Que, la EPS ha faltado a la obligación de pago oportuno y suficiente a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. Este incumplimiento ha incidido particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud a su población afiliada.

Que, con lo anterior, se está vulnerando el contenido esencial o mínimo del derecho a la salud fijado en el segmento inicial del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, donde la continuidad, disponibilidad, accesibilidad, calidad, actúan como principios fijados para la actividad que ejerce el particular como asegurador. A lo que se agrega, el desconocimiento del principio de oportunidad en la prestación como una condición de las prestaciones necesarias para todos estos usuarios, lo que viola el principio de oportunidad, definido en la misma norma: “(...) e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones (...)”.

Que, al propio tiempo, se está generado una afectación del núcleo complementario del derecho conformado por los principios de continuidad fijado por el literal d) de la misma norma, así: “(...) d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas (...)”. A lo que se agrega, el desconocimiento del principio de oportunidad en la prestación como una condición de las prestaciones necesarias para todos estos pacientes, lo que viola el principio de oportunidad, definido en la misma norma: “(...) e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones (...)”.

Que, el derecho a la salud se considera como un típico derecho social y puede hacerse valer tanto del respecto del Estado y los poderes públicos, por lo que implica una dimensión protectora y promotora de los derechos fundamentales, como la libertad, la igualdad y, principalmente, una participación en los bienes sociales básicos a través de estos derechos.

Que, a partir de la especificación o concreción del derecho a la salud con la Ley 1751 de 2015, los estándares del SGSSS deben ser interpretados conforme a las nuevas reglas del derecho fundamental. De donde se derivará una infracción de dos preceptos del derecho fundamental; las reglas que regulan la producción en las condiciones fijadas por los literales a) a d) del artículo 6. Y, en paralelo, las normas que regulan los principios que deben regir su prestación o dimensión objetiva conformado por los literales d) y e).

Adicionalmente, es importante recordar que tal como se indicó en el inciso cuarto de la causal a), también se establece la persistencia en el incumplimiento de las normas cuando se indican que: “(...) Que, las situaciones evidenciadas (no pago de la obligación y ausencia de provisión contable) se encuentran relacionadas con dos de las causales de toma de posesión aquí especificadas, como son la prevista el literal a) del artículo 114 del EOSF sobre incumplimiento de obligaciones y, la del literal e) sobre persistencia en el incumplimiento de las normas legales, en este caso, las del Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)”.

Que, en consecuencia, incumple las obligaciones que le asisten como parte de la función indelegable de aseguramiento (art. 14 L. 1122 de 2007) como se evidencia en las conclusiones del concepto técnico referidas en la presente decisión, afectando a la población afiliada incluidos sujetos de especial protección, en la garantía del derecho fundamental a la salud esto se encuentra en consonancia con lo establecido en la teoría general de las obligaciones, en la cual, el deudor es responsable del cumplimiento defectuoso y también tardío de la obligación, además de la falta de cumplimiento, en este caso, de la normativa que regula la actividad de prestación del servicio público de salud y dentro de ella, las obligaciones de las EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud.

A continuación, se realiza el comparativo frente a lo ocurrido durante el periodo de tiempo de febrero de 2022 a marzo de 2023.

<b>Febrero 2022</b>	<b>Marzo 2023</b>
Los problemas financieros de la EPS incidían directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar de acuerdo con las normas que la prestación del servicio a la salud, esto es, la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho a la salud, y las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, así	La vigilada continúa con el incremento en el número de reclamaciones radicadas ante esta Superintendencia, las cuales durante los últimos 12 meses se han incrementado en un 24,83% (10.377) , evidenciando que el 43% de las reclamaciones son por restricción en el acceso a consultas de medicina general y medicina

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

<p>como los artículos 48 y 49 de la carta política.</p> <p>La EPS, contando con una red, en principio adecuada faltaba a la obligación de pago a la misma. El no pago incidió particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud de los pacientes que requerían de un tratamiento especial en el departamento de Putumayo para las patologías de cáncer, insuficiencia renal, VIH, enfermedades huérfanas y aquellas condiciones clínicas que requerían de manejo de pacientes en unidades de cuidados intensivos.</p> <p>Que, la persistencia en la trasgresión de estas normas del derecho fundamental se ha hecho evidente desde la auditoría practicada para el cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional para la vigencia 2020 por la Delegada para la Supervisión Institucional (hoy aseguramiento en salud).</p>	<p>especializada; el 27 % por no entrega de medicamentos PBS y PBS no UPC; el 26% por inoportunidad en programación de cirugías y acceso imágenes diagnósticas y laboratorios y, el 4% por demoras en referencia y contra referencia, lo que denota un incumplimiento reiterado a la Circular Externa 000008 del 2018 de esta Superintendencia.</p> <p>Así mismo, de conformidad al seguimiento realizado, se pudo constatar que no ha logrado conformar, contratar y operativizar una red de prestación de servicios de salud, por cuanto el modelo de conformación de redes definido por la EPS través de 9 micro redes y 17 nodos no se ha desarrollado de manera completa y efectiva, evidenciando que la red definida resulta insuficiente para cubrir la demanda de servicios de sus afiliados de los 4 departamentos, sin garantizar a la población afiliada servicios accesibles y oportunos, incumpliendo con lo definido en los artículo 61 y 62 de la Ley 1438 de 2011, así como también con los artículos 2.3.1.3, 2.5.1.2.1 y, 2.5.2.3.3.1 del Decreto 780 de 2016.</p> <p>Adicionalmente, la entidad presenta fallas a lo largo del proceso de contratación de prestadores, desde la planeación de la contratación, negociación, evaluación y, hasta el seguimiento al cumplimiento de metas e indicadores de calidad y gestión del riesgo. Lo anterior fue evidenciado en los tiempos de ejecución contractual y las prórrogas, principalmente en los contratos por capitación y pago global prospectivo (PGP) los cuales, en su mayoría se constituyen a 30 días, incumpliendo con los elementos y principios de continuidad, eficiencia y sostenibilidad, establecidos en los artículos 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015, así como, también en lo establecido en el artículo 179 de la Ley 100 de 1993 y el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.</p> <p>Por otra parte, en seguimiento en campo ejecutado del 13 al 16 de marzo de 2023, se identificaron las siguientes deficiencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Falencias en los mecanismos de control implementados por la EPS para el seguimiento al reporte, oportunidad, validación y estructura en el reporte de los RIPS por parte de las IPS y proveedores de servicios o tecnologías. incumpliendo con lo definido en el artículo 2 de la Resolución 3374 de 2000 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan y el artículo 116 de la Ley 1438 de 2011.</li> <li>■ La entidad presenta deficiencias en los procesos de referencia y contrarreferencia por falta de acciones y gestiones necesarias para ubicar dentro de la red contratada a los usuarios que ingresan por urgencias, evidenciando cancelación de solicitudes de referencia por retiro voluntario o fallecimiento relacionado con la no articulación con los CRUE, ni adecuada gestión contractual, incumpliendo la Resolución 1441 de 2016.</li> <li>■ La entidad no realiza seguimiento a los usuarios con estancias prolongadas y carece de</li> </ul>
--	--



Continuación de la resolución, “Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.

	<p>mecanismos de control de los servicios prestados, evidenciando debilidades en los procesos de auditoría externa a la totalidad de los prestadores de la red de servicios de salud, incumpliendo con artículo 2.5.1.4.7 del Decreto 780 de 2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Falta de implementación de mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del SGSSS, respecto de los cuales se identificó debilidades en el proceso de auditoría administrativa integral de la facturación presentada pues solo el 16 % de las facturas radicadas en 2022 fueron auditadas, a pesar de que todas especifican que se encuentran en estado de auditado, además sobrecostos en la facturación ya auditada. incumpliendo con lo definido en los artículos 2.5.3.4.3.2 y 2.5.3.4.3.3 del Decreto 780 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 441 de 2022, y el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.</li> <li>■ Conforme a la validación en las minutas contractuales, la EPS establece compromisos de pago de facturas radicadas por modalidad evento a 60 y 90 días, plazos que contravienen lo establecido en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en lo relacionado con la garantía del flujo y protección de los recursos del sector salud.</li> </ul> <p>Con el anterior, se determina que la falta de supervisión y seguimiento a los contratos por parte de la EPS no permite evidenciar una verdadera ejecución frente a la prestación del servicio contratado, incumpliendo en el monitoreo y seguimiento de los contratos de prestación de servicios de salud.</p> <p>Adicionalmente, el nivel de endeudamiento de la entidad a corte marzo 2023 se ubica 4.62 veces de su activo; ahora, con un incremento considerable de las acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, cerrando el periodo con un saldo de \$1.146.109 millones, al cual es necesario sumar el monto de reserva técnica reportado al mismo NIT. de la EPS por \$396.460 millones, dejando un total de acreencias que afectan el sector por \$1.542.569 millones.</p> <p>En consecuencia, las acciones adelantadas de conciliación con la red e implementación de la estrategia de contratación integral con las micro redes no resultan suficientes, ni eficientes para atender las necesidades de la población afiliada. De otra parte, el incremento considerable de anticipos sin legalizar en el periodo de intervención da cuenta de falencias importantes en la planeación, administración y uso eficiente de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
--	--

<b>g) Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito.</b>	
<b>Febrero 2022</b>	<b>Marzo 2023</b>
La causal consignada en el literal g) del artículo	El capital suscrito y pagado de <b>EMSSANAR EPS</b>

Continuación de la resolución, “Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.

<p>114 del EOSF sobre el incumplimiento del patrimonio neto, aparece demostrada en el último concepto de la Dirección de Inspección y Vigilancia de la Delegada de Aseguramiento, señalado en acápite anteriores; esto lo que evidencia es el riesgo del negocio en marcha al contar con un patrimonio negativo en los análisis, lo cual inmediatamente refleja la inviabilidad financiera, más cuando se trata de un particular que ejerce funciones públicas y, sobre todo, teniendo en cuenta el deterioro patrimonial de la entidad es evidente, entre otras razones, por el incremento de las pérdidas al que se ha hecho referencia en este acto administrativo</p>	<p>a corte marzo de 2023 asciende a \$1.033 millones, sin embargo, el patrimonio neto<sup>8</sup> presenta saldo por -\$1.355.407 millones, evidenciando una reducción por debajo del 50% del capital suscrito y pagado, afectado por las pérdidas de la operación que al corte evaluado alcanzan los \$1.405.058 millones. Lo anterior, de conformidad con la información reportada por el vigilado a la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los sistemas de información oficiales (nRvcc).</p>
---	--

**i) Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este estatuto**

El Decreto Único del Sector Salud 780 de 2016, establece:

**ARTÍCULO 2.5.2.2.1.5. CAPITAL MÍNIMO.** Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2<sup>9</sup> del presente decreto deberán cumplir y acreditar ante la Superintendencia Nacional de Salud el capital mínimo determinado de acuerdo con las siguientes reglas:

1. El monto de capital mínimo a acreditar para las entidades que se constituyan a partir del 23 de diciembre de 2014 será de ocho mil setecientos ochenta y ocho millones de pesos (\$8.788.000.000) para el año 2014. Además del capital mínimo anterior, deberán cumplir con un capital adicional de novecientos sesenta y cinco millones de pesos (\$965.000.000) por cada régimen de afiliación al sistema de salud, esto es contributivo y subsidiado, así como para los planes complementarios de salud.

Para efectos de acreditar el capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias, solo computarán los aportes realizados en dinero.

Las entidades que al 23 de diciembre de 2014 se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud, deberán acreditar el Capital Mínimo señalado en el presente numeral, en los plazos previstos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto. Para efectos de acreditar las adiciones al capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias que se requieran por efectos de la presente norma, solo computarán los aportes realizados en dinero.

Los anteriores montos se ajustarán anualmente en forma automática en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor que suministre el DANE. El valor resultante se aproximará al múltiplo en millones de pesos inmediatamente superior. El primer ajuste se realizará en enero de 2015, tomando como base la variación del índice de precios al

<sup>8</sup> El patrimonio neto es el residuo de los activos menos los pasivos reconocidos, tales como capital desembolsado, primas de emisión, ganancias acumuladas y partidas de ingreso y gasto que, como requiere esta NIIF, se reconocen en otro resultado integral y se presentan por separado en el patrimonio. Patrimonio es la parte residual de los activos de la entidad, una vez, deducidos todos los pasivos.

<sup>9</sup> **ARTÍCULO 2.5.2.2.1.2. ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.** Las normas del presente Capítulo aplican a todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las organizaciones de economía solidaria vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud que se encuentran autorizadas para operar el aseguramiento en salud, a las Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a las Cajas de Compensación Familiar, que operan en los regímenes contributivo y/o subsidiado independientemente de su naturaleza jurídica. Las Cajas de Compensación Familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud deberán cumplir con los requisitos de capital mínimo, patrimonio adecuado, reservas técnicas y régimen de inversiones en los términos del presente Capítulo. Sin embargo, los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con dichos programas, deberán manejarse en forma separada e independiente de los demás recursos y operaciones de la respectiva Caja de Compensación, teniendo en cuenta además lo establecido en el artículo 65 de la Ley 633 de 2000 modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 de 2010. Se exceptúan de la aplicación de este Capítulo, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas -EPSI-, las cuales aplicarán las normas del régimen de solvencia en el marco de la Ley 691 del 2001 y sus normas reglamentarias.

Continuación de la resolución, “Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.

consumidor durante 2014.

2. La acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria de las siguientes cuentas patrimoniales: capital suscrito y pagado, capital fiscal o la cuenta correspondiente en las Cajas de Compensación Familiar, capital garantía, reservas patrimoniales, superávit por prima en colocación de acciones, utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, revalorización del patrimonio, y se deducirán las pérdidas acumuladas, esto es, las pérdidas de ejercicios anteriores sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso.

Para el caso de las entidades solidarias la acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria del monto mínimo de aportes pagados, la reserva de protección de aportes, excedentes no distribuidas de ejercicios anteriores, el monto mínimo de aportes no reducibles, el fondo no susceptible de repartición constituido para registrar los excedentes que se obtengan por la prestación de servicios a no afiliados de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 79 de 1988, los aportes sociales amortizados o readquiridos por la entidad cooperativa en exceso del que esté determinado en los estatutos como monto mínimo de aportes sociales no reducibles y el fondo de readquisición de aportes y se deducirán las pérdidas de ejercicios anteriores, sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso.

En todo caso en concordancia con la Ley 79 de 1988, deberá establecerse en los estatutos que los aportes sociales no podrán reducirse respecto de los valores previstos en el presente artículo.

Febrero 2022	Marzo 2023
<p>La causal consignada en el literal i) del artículo 114 del EOSF acerca del incumplimiento del capital mínimo<sup>10</sup> para su funcionamiento, resultó contundente en el concepto técnico de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud<sup>11</sup>, en el cual, a pesar de que EMSSANAR se acogió a un plan de reorganización institucional, a la fecha del concepto no había logrado cumplir con los porcentajes acordados y por tal razón, al aumentar ese déficit no logró asegurar la liquidez esperada, persistiendo entonces el riesgo financiero y dificultando de esa forma la operación propia del aseguramiento.</p> <p>Adicionalmente, se generó una condición que se sumó al incumplimiento de las obligaciones de pago con la red, como lo fue la debilidad financiera, generando la existencia de situaciones sostenidas que amenazaban a la EPS y que se traducen en una prestación deficiente del servicio de salud en riesgo del derecho fundamental a la salud de los afiliados.</p>	<p>Como ya se ha señalado, <b>EMSSANAR EPS</b> se acogió a un plan de reorganización institucional<sup>12</sup>; sin embargo, la EPS no ha logrado cumplir con los porcentajes acordados y por tal razón, al aumentar el déficit para dar cumplimiento a capital mínimo, patrimonio adecuado e inversión para respaldar las obligaciones por reserva técnica, dificultando asegurar la liquidez esperada, persistiendo entonces el riesgo financiero y dificultando de esa forma la operación propia del aseguramiento.</p> <p>En este contexto, a corte marzo de 2023, la EPS presenta los siguientes resultados en condiciones financieras y de solvencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Capital mínimo:</b> -\$1.5 billones, con una brecha para el cumplimiento de -\$1.2 billones.</li> <li>▪ <b>Patrimonio Adecuado:</b> -\$1.6 billones, déficit para el cumplimiento -\$1.3 billones.</li> </ul> <p>De otra parte, las dificultades en el relacionamiento con la red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, la ausencia de gestión en ellos procesos de conciliación y depuración de cartera y las deficiencias que mantiene la entidad para mantener una red debidamente contratada, supervisada y evaluada, traen como consecuencia un incremento de las acreencias con cargo al sector, cerrando al corte evaluado</p>

<sup>10</sup> Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y sus modificaciones, estableció las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS), para garantizar el apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

<sup>11</sup> Radicado 2022310000004853 del 27 de enero de 2022

<sup>12</sup> Resolución 005256 del 31 de octubre de 2017

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

	con \$1.5 billones.
--	---------------------

Que, la Superintendencia Nacional de Salud está facultada para designar al interventor y contralor de las entidades en intervención forzosa administrativa para administrar, así como, para removerlos de sus cargos cuando, a su juicio, deban ser reemplazados según lo establecido en el numeral 4 del artículo 295 y el literal a) del numeral 1º del artículo 296 del EOSF, así como de conformidad al artículo 23 de la Resolución 2599 (modificado por el artículo 3 de la Resolución 2022320000001043-6 del 15 de marzo de 2022).<sup>13</sup>

Que, de conformidad con lo previsto en el EOSF, particularmente lo dispuesto en los numerales 1, 2, y 6 del artículo 295 del Decreto Ley 663 de 1993 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, el interventor cumple funciones públicas transitorias, tiene autonomía en la adopción de decisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones y para ningún efecto, puede reputarse como trabajador o empleado de la entidad objeto de intervención, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, en virtud de los regímenes que rigen su actividad previstos en el artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010, lo dispuesto en la Resolución 2599 de 2016 y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades de la Ley 1952 de 2019, siendo responsables por los daños que se causaren, estando obligados a actuar con la diligencia de un buen hombre de negocios y el deber de obrar como un buen administrador público.<sup>14</sup>

Que, el literal e) del artículo 39 de la Resolución 2599 de 2016, define como causales de incumplimiento de las funciones de agentes interventores, liquidadores y contralores entre otras, incumplir las órdenes de la Superintendencia Nacional de Salud y, haber violado la ley, los reglamentos, instructivos o los estatutos a los cuales debía someterse, por acción o por omisión; así mismo, estableciendo demás que: *“El agente interventor, liquidador o contralor que incurra en una causal de incumplimiento, podrá ser removido del cargo, reemplazado en el mismo y excluido del registro.”.*

Que, el interventor de una entidad en intervención forzosa administrativa para administrar ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud además de ejercer las funciones propias de su cargo tiene entre otros, el deber de presentar informes de su gestión, financieros, rendiciones de cuentas comprobadas de su gestión, así como, otros requeridos, cuando lo estime necesario la entidad, para el seguimiento y monitoreo de la medida, los cuales deberán ser presentados en la oportunidad otorgada en el requerimiento, en virtud de lo previsto en el numeral 4 del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021.

<sup>13</sup> Artículo 23. Resolución 2599 de 2016 **“REMOCIÓN DEL AGENTE INTERVENTOR, LIQUIDADOR O CONTRALOR.** <Artículo modificado por el artículo 3 de la Resolución 1043-6 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> El Superintendente Nacional de Salud podrá, en cualquier momento, remover discrecionalmente del cargo a cualquier agente interventor, liquidador o contralor.

<sup>14</sup> Como afirma el profesor Álvaro Tafur Galvis sobre la descentralización por colaboración está se caracteriza por: “Dos elementos (...) el ejercicio de una función pública desarrollada en interés del Estado, y el ejercicio de dicha actividad en nombre propio de la organización privada. Entre otros ese fenómeno puede verse realizado en casos como el ya señalado en la Federación Nacional de Cafeteros y de las Cámaras de Comercio para quienes afirman su carácter de entidades puramente privadas.”<sup>25</sup> Vid., A. Tafur Galvis, Las entidades descentralizadas, Tercera edición, Bogotá D.C., Montoya & Araujo Ltda., 1984, p. 32.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

Que, en ejercicio de sus competencias la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas requirió al señor Juan Manuel Quiñónez bajo los radicados: 20233200300094621, 20233200300094631 frente a los gastos en los que ha incurrido como interventor de **EMSSANAR EPS**, y de las acciones de responsabilidad civil, penal o disciplinaria que ha iniciado en contra de los administradores, revisor fiscal y funcionarios anteriores de la intervención a la que fue sometida la EPS.

Que, en virtud de lo anterior, el interventor emitió respuesta a los requerimientos mediante los radicados 20239300400322962, 20239300400311922, 20239300400311512 indicado las acciones realizadas en cuanto las acciones legales iniciadas antes los organismos de control y otras instancias, las cuales no dan cuenta de las acciones de responsabilidad civil y disciplinaria en contra de los administradores, revisor fiscal y funcionarios anteriores de la intervención, y frente a los gastos administrativos se evidenció en la respuesta pagos propios de las acciones normales de un representante legal.

Que, en cuanto al manejo dado a los activos de la vigilada, se evidenció que las acciones de depuración, radicación y recuperación de cuentas por cobrar no resultan suficientes, ni oportunas, impidiendo determinar de manera certera los recursos con los cuales cuenta a la fecha la EPS para atender sus obligaciones. Lo anterior se evidencia con el crecimiento del 27% de las cuentas por cobrar entre marzo de 2022 y el mismo período del 2023, pasando de \$225.426 millones a \$286.771 millones, de estos últimos el 36% son Anticipos, crecieron estos el 442% (\$84.422 millones), respecto del corte a marzo de 2023, si bien; el proceso de pago anticipado se da de acuerdo con las modalidades de contratación disponibles por la entidad, y factores relacionados con la garantía de la atención en salud a la población afiliada, la legalización es un proceso que se debe surtir de manera regular, que para el caso puntual de la EPS, se tiene que registra \$35.646 millones de anticipos con edad de antigüedad superior a 91 días, lo que corresponde al 34% del total de anticipos pendientes de legalizar, lo anterior no permite evidenciar, cumplimiento a los deberes consagrados en el artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 del 2010.

Que, adicionalmente y teniendo en cuenta que los hallazgos evidenciados en la visita, tanto de las conclusiones del seguimiento realizado, corresponden a hechos desplegados durante el último año en el cual la vigilada ha estado bajo el seguimiento del interventor, la Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud recomendó al Comité de Medidas Especiales, en la misma sesión del 29 de mayo de 2023, no solo prorrogar la decisión de intervención forzosa administrativa para administrar, sino también la remoción del interventor.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los Agentes Interventores, Liquidadores y Contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar y de medidas especiales de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, en consecuencia, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, presentó ante el Comité de Medidas Especiales, tres (3) hojas de vida de candidatos con inscripción vigente en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores -

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

RILCO- las cuales cumplen los requisitos, para ser designados como Interventores en la medida de **EMSSANAR EPS**; así mismo, recomendó dar continuidad a la gestión de la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SAS**, como firma contralora para el seguimiento.

Que, en la misma sesión desarrollada el 29 de mayo de 2023 el Comité de Medidas Especiales recomendó al Superintendente Nacional de Salud la elección de **LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA** identificado con cédula de ciudadanía número 75.103.417 de Manizales para actuar como interventor para la medida ordenada en la presente decisión, así como, la continuidad en la designación de la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SAS**, recomendaciones acogidas por el señor Superintendente Nacional de Salud, además de la prórroga de la intervención forzosa administrativa para administrar, así como la remoción del interventor Juan Manuel Quiñonez Pinzón.

Que, de conformidad con lo expuesto, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales, ordenar la prórroga de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a **EMSSANAR EPS**, por el término de un (1) año más, de conformidad con lo establecido en el inciso cuatro del parágrafo del artículo 116 del EOSF, designando como **INTERVENTOR** a **LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA** identificado con la cédula de ciudadanía no. 75.103.417 de Manizales y dando continuidad a la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SA**, así como la remoción del interventor Juan Manuel Quiñonez Pinzón.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO. PRORROGAR** la **INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR** ordenada a la Entidad Promotora de Salud **EMSSANAR SAS**, identificada con NIT 901.021.565-8, (en adelante **EMSSANAR EPS**) por el término de un (1) año, es decir, desde el 1° de junio de 2023 al 31 de mayo de 2024 por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO. REMOVER** a **Juan Manuel Quiñones Pinzón** identificado con ciudadanía número **10.536.147** como Agente Interventor para intervención forzosa administrativa para administrar de **EMSSANAR EPS**. En consecuencia, deberá realizar las siguientes actividades:

1. De conformidad con el numeral 3 capítulo II del título IX de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, rendir un informe en medio físico consolidado de las actividades realizadas durante su permanencia en la entidad objeto de la medida, dentro de los **cinco (5) días calendario** siguientes a la fecha de su retiro.
2. Entregar a su reemplazo sin demora alguna los activos, libros de contabilidad, los registros y demás elementos relacionados con la administración de bienes y asuntos de la entidad objeto de la medida, que se encuentren en su posesión.
3. Dentro de los **diez (10) días calendario** siguientes a la notificación de la presente resolución, deberá entregar a la Superintendencia Nacional de Salud y a su reemplazo como interventor, una rendición de cuentas, en la que informe los asuntos determinantes de la EPS que deben tener

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

continuidad, además del estado detallado del proceso.

**PARÁGRAFO.** En el evento en que no exista colaboración por parte del Interventor saliente con su reemplazo o no entregue la información requerida, se dará aplicación a lo establecido en el inciso 5 del artículo 25 de la Resolución 002599 de 2016 y a los correspondientes mecanismos de responsabilidad civil y profesional.

**ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR** como **INTERVENTOR** para la intervención forzosa administrativa para administrar de **EMSSANAR EPS**, a **LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía número **75.103.417** de Manizales, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que sean aplicables. Para el efecto, podrá solicitar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión.

El cargo de Interventor es de obligatoria aceptación. Por tanto, el designado tendrá un plazo de **cinco (5) días hábiles**, contados a partir de la fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, ante el despacho del Superintendente Delegado para Entidades Aseguramiento en Salud de conformidad con el artículo primero de la Resolución 00466 de 2014 y el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

El Interventor designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad objeto de intervención, junto con los demás deberes y facultades de Ley, garantizando el aseguramiento y la prestación del servicio de salud.

De conformidad con lo previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, particularmente lo dispuesto en los numerales 1, 2, y 6 del artículo 295 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, el interventor cumple funciones públicas transitorias, es auxiliar de la justicia, tiene autonomía en la adopción de decisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones y para ningún efecto, puede reputarse como trabajador o empleado de la entidad objeto de intervención, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El interventor deberá remitir informes de seguimiento y monitoreo preliminar dentro de los **quince (15) días** siguientes a la posesión y durante el término de la medida, así como un informe mensual dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la toma de posesión que contengan los componentes financiero, jurídico, técnico-científico y administrativo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** El interventor deberá elaborar el inventario preliminar de los activos y pasivos de la entidad, en un plazo máximo de treinta (30) días a partir de su posesión, que deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento de dicho término, al igual que un informe (en los mismos plazos señalados en el presente párrafo) sobre la situación encontrada en la entidad y sobre la gestión de quién ejercía la representación legal antes de su posesión.

**ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR** al **INTERVENTOR** de **EMSSANAR EPS**, presentar e implementar un plan de trabajo, dentro del término de treinta (30) días calendario siguientes a su posesión que será evaluado, discutido y aprobado por la Dirección

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas<sup>15</sup> que dé cumplimiento a las siguientes órdenes:

1. Evaluar, conformar y operativizar el modelo de micro redes y nodos definido para la EPS y en articulación con las entidades territoriales en un término no mayor a seis (6) meses, de tal forma que permita a la población afiliada acceder a servicios en condiciones de oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. La EPS deberá informar detalladamente y de manera mensual el avance en el proceso de organización y contratación de las redes integradas en cada departamento.
2. Implementar estrategias efectivas orientadas a garantizar la continuidad, acceso, oportunidad, seguridad y pertinencia en la prestación de los servicios médicos y tecnologías en salud de sus usuarios a través de:
  - a) El mejoramiento del proceso de autorización de servicios, seguimiento a la oportunidad en la prestación de servicios autorizados, automatización de autorizaciones conforme al avance en la contratación, evaluación del acceso a servicios por prestador contratado y evaluación de acceso a tecnologías PBS no UPC. Entregar informes mensuales de ejecución.
  - b) Fortalecimiento del proceso de referencia y contra referencia garantizando articulación con los CRUE, mejoramiento de la gestión, efectividad, seguridad, seguimiento individual y reducción de estancias prolongadas. Entregar informes mensuales de ejecución.
  - c) Implementación de estrategias que permitan garantizar la entrega oportuna y completa de medicamentos PBS y PBS no UPC, fortaleciendo en el seguimiento a los operadores farmacéuticos, verificación centros de dispensación en cada uno de los municipios, evaluación y contingencias respecto a moléculas no disponibles, implementación de planes de contingencia y aplicación de descuentos de acuerdo con los contratos vigentes. Entregar informes mensuales de ejecución.
3. Implementar procesos periódicos de auditoría a la red de prestación de servicios de salud contratada que incluyan:
  - a) Evaluación y análisis de calidad y oportunidad en el reporte de RIPS, de tal forma que estos sean útiles para la planeación de la atención, la estimación de la demanda y elaboración de notas técnicas. Entregar informes mensuales de ejecución.
  - b) Seguimiento a metas e indicadores de calidad y gestión del riesgo por departamento y municipio y fortalecimiento de los sistemas de información y evaluación de la calidad de la información reportada por la IPS para cada uno de los grupos de riesgo priorizados. Entregar informes mensuales de ejecución.
  - c) Implementar herramientas de control para la evaluación del desempeño de los prestadores y el posterior análisis de deficiencias que faciliten la toma de decisiones en el marco de la unidad técnica de análisis de gestión de riesgo y desempeño (UTA) y la unidad técnica de coordinación y gestión operativa de la red (UTC). Entregar informes mensuales de ejecución.

<sup>15</sup> De conformidad al parágrafo del artículo 28 de la Resolución 2599 de 2016, (Modificado por la Resolución 20221300000004146 de 2022) *“La aprobación del plan de trabajo propuesto por el agente interventor o liquidador, según corresponda, no implica aprobación del presupuesto bajo el entendido que se trata de proyecciones o estimaciones del presupuesto que han sido efectuadas por el responsable de la programación y ejecución de este.”*



Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

- d) Fortalecimiento de los procesos de auditoría de cuentas medicas garantizando el análisis del total de las facturas radicadas, de tal forma que se garantice un uso eficiente de los recursos de SGSSS. Entregar informes mensuales de ejecución.
4. Implementar un plan de mejoramiento que permita fortalecer el sistema de gestión de reclamaciones, buscando la identificación y resolución de fondo en los términos establecidos de las principales causales de reclamación por departamento y municipio, el seguimiento permanente a la efectividad de los canales de atención al usuario, el fortalecimiento de la red de oficinas y puntos de atención al usuario evaluando demanda de servicios y recursos disponibles y la implementación de un sistema para la gestión de requerimientos judiciales (tutelas, incidentes de desacato y sanciones) que permita la operatividad de los servicios en los departamentos y municipios donde opera la EPS.
  5. Evaluar, conciliar y revelar en un término de tres (3) meses el impacto en los estados financieros de la entidad, garantizando la razonabilidad de las cifras, reconociendo la totalidad de los hechos económicos.
  6. Culminar en un término de tres (3) meses el proceso de identificación, alistamiento, presentación, conciliación y recuperación de las cuentas por cobrar, con los entes territoriales, ADRES y demás deudores, con el debido reconocimiento del deterioro.
  7. Implementar en un término de un (1) mes un plan de trabajo orientado a la conciliación, depuración y pago de las obligaciones pendientes con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, garantizando la estabilización del flujo de recursos y la atención a la población afiliada. Esta actividad incluirá la presentación de un plan de pagos que resulte acorde con sus obligaciones y el detalle de las fuentes de financiación que se utilizarán.
  8. Implementar en un término de un (1) mes un plan de trabajo para cumplir con la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por esta Superintendencia.
  9. Implementar en un término de tres (3) meses medidas de salvamento<sup>16</sup> orientadas a la recuperación financiera de la EPS, incluyendo las estrategias de capitalización para que la EPS cumpla con los lineamientos, tiempos y montos definidos en el plan de reorganización institucional aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, de manera que los resultados estén orientados a cumplir con las condiciones financieras y de solvencia, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y modificatorios.
  10. Continuar con las estrategias implementadas para evitar la imposición de nuevas medidas cautelares y el levantamiento de estas, la suspensión de los procesos ejecutivos y de cobro coactivo en contra de la entidad; así como también el reintegro y destinación de los activos (títulos) constituidos en depósitos judiciales.
  11. Establecer un procedimiento efectivo que permita determinar las causas de

<sup>16</sup> Artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

origen de acciones de tutela en contra de la EPS, y de esta manera lograr implementar estrategias que logren la disminución en el número de interposición de acciones constitucionales en su contra.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** En cumplimiento con lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2599 de 2016<sup>17</sup>, el agente interventor deberá presentar: a) presupuesto de actividades, b) cronograma de actividades, c) indicadores de gestión de acuerdo con las actividades ordenadas en el inciso anterior. Además del inventario preliminar de los activos de la entidad, informe sobre la situación encontrada en la entidad y sobre la gestión de quien ejercía la representación legal antes de su posesión.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Además, el agente interventor dentro los diez (10) primeros días calendario de cada mes deberá presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, informe escrito periódico que deberá contener análisis de los componentes financiero, jurídico, técnico-científico y administrativo de la vigilada, así como el avance de cada una de las actividades contenidas en el plan de trabajo con reporte unificado mes a mes desde la fecha de posesión, así como cualquier otro análisis que considere relevante para esta superintendencia.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Advertir al interventor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información contable, técnico científica, administrativa o jurídica relacionada con la gestión del cualquier órgano de dirección y/o administración en cualquier tiempo, deberá iniciar las denuncias o acciones legales respectivas, ante las autoridades competentes, informando de ellas a esta superintendencia. Además de los traslados a las entidades competentes.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Las obligaciones específicas establecidas en este acto administrativo no eximen a **EMSSANAR EPS**, de los deberes generales de reporte de información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia, cuando la misma sea solicitada por la Superintendencia en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007.

**ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR** el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, dé conformidad con lo establecido el artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así:

### **1. Medidas preventivas obligatorias.**

- a) La inmediata guarda de los bienes de la 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 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 las obligaciones anteriores a dicha medida.

<sup>17</sup> Artículo modificado por el artículo 1º de la Resolución 414-6 de 2022

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

- d) 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;
- e) 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 (30) días siguientes a la toma de posesión, se sujeten a las siguientes instrucciones:
  - i. Informar al interventor 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 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 a solicitud elevada solo por el agente especial mediante oficio; y cancelar los gravámenes que recaigan sobre los bienes de la entidad intervenida a solicitud elevada solo por el agente especial mediante oficio.
  - ii. 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.
- f) 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; que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la intervenida a solicitud unilateral del agente especial mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la 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;
- g) La prevención a todo acreedor y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al agente especial;
- h) La advertencia de que el interventor está facultado para poner fin a cualquier clase de contratos 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;
- i) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al interventor; advirtiéndoles la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

como el aviso a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la adopción de la medida, para que procedan de conformidad;

- j) La prevención a todos los que tengan negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el interventor, para todos los efectos legales.

## 2. Medida preventiva facultativa:

- a) La separación de los administradores, directores y de los órganos de administración y dirección de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

**PARÁGRAFO:** Se excluirá de la remoción prevista en el No. 2. del presente artículo el máximo órgano de dirección de la sociedad -para este caso **EMSSANAR EPS-**, sin perjuicio que, en ejercicio de esta competencia facultativa, el interventor podrá decidir posteriormente su separación.

**ARTÍCULO SEXTO. ORDENAR** a la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS** identificada con NIT. 800.088.357-4, continuar con las labores de contralor designado para intervención forzosa administrativa para administrar de **EMSSANAR EPS** y, en consecuencia, deberá presentar los informes que a continuación se describen en los que incluirá el avance en cada uno de los componentes objeto de seguimiento y que den cuenta del seguimiento realizado al proceso, mediante la presentación de los siguientes informes:

- **Informe mensual:** Deberá presentarse durante el término de la medida, dentro de los primeros cinco (5) días calendario siguientes a la entrega del informe de gestión mensual e información financiera presentada por la entidad, un informe que incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica de la entidad vigilada, así como las certificaciones respectivas para cada uno de los componentes.
- **Informe final:** Deberá presentarse a la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al momento en que sea informado de la decisión de designación de un nuevo contralor (bien sea por recusación, renuncia, remoción, muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal prolongada o cualquier otro motivo que de manera grave imposibilite el desempeño de funciones), o a la fecha de vencimiento de la medida, levantamiento de la medida u otra decisión adoptada por parte de la superintendencia. En el mismo, se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como contralor, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 43 de 1990 y con el grado de avance obtenido frente al plan de trabajo inicialmente propuesto.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** A fin de dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo 3 del artículo 1° del Decreto 709 del 2021 *“Por el cual se modifica el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 en relación con el mecanismo de asignación de afiliados”*, el contralor deberá verificar mensualmente que la entidad mantenga actualizada la información de los pacientes de alto costo, gestantes, tutelados y los datos de contacto de sus afiliados, en los términos y condiciones que la Superintendencia le establezca para el efecto.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** El contralor designado ejercerá funciones públicas transitorias y tendrá la condición de auxiliar de justicia. En consecuencia, esta designación no constituye relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de la intervención, ni entre aquél y la Superintendencia Nacional de Salud.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Los criterios de oportunidad y calidad de la información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud al contralor designado serán tenidos en cuenta para la evaluación de la gestión realizada al seguimiento de la intervención.

**ARTÍCULO SÉPTIMO. ARTÍCULO SÉPTIMO. NOTIFICAR PERSONALMENTE** del contenido del presente acto administrativo al señor LUIS CARLOS ARBOLEDA MEJÍA en calidad de agente interventor de **EMSSANAR EPS**, para lo cual se enviará citación al correo electrónico: [luiscarlos493@hotmail.com](mailto:luiscarlos493@hotmail.com), o a la dirección física Avenida 7b oeste14, torre 3, apartamento 603, de la ciudad de Cali, lo anterior en los términos de los artículos 56 y 67 de la Ley 1437 de 2011.

**PARAGRAFO PRIMERO:** Si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío de la citación, esta deberá surtirse mediante **AVISO** que se enviará al correo electrónico: [luiscarlos493@hotmail.com](mailto:luiscarlos493@hotmail.com), o a la dirección física en Avenida 7b oeste14, torre 3, apartamento 603, de la ciudad de Cali, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** De conformidad con el inciso final del artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010, dentro de los **tres (3) días siguientes** a la fecha en que se haga efectiva la medida, la resolución por la cual se adopte será **publicada** por una sola vez en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud y en el diario oficial.

**ARTÍCULO OCTAVO. NOTIFICAR POR MEDIO ELECTRÓNICO** el presente acto administrativo al **Juan Manuel Quiñonez Pinzón**, identificado con la cédula de ciudadanía número **10.536.147** en calidad de agente interventor de **EMSSANAR EPS** a quien haga sus veces o se designe para tal efecto, en la cuenta de los correos electrónicos [presidenciaejecutiva@emssanar.org.co](mailto:presidenciaejecutiva@emssanar.org.co) [gerenciageneral@emssanar.org.co](mailto:gerenciageneral@emssanar.org.co) o, en el sitio que para tal fin indique el grupo de gestión de notificaciones y comunicaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta que el destinatario del presente acto administrativo autorizó la notificación electrónica de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud; lo anterior en los términos de los artículos 56 y 67 de la Ley 1437 de 2011.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Si no pudiere practicarse la notificación electrónica, se deberá **NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido del presente acto administrativo, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, enviando la citación a los correos electrónicos [presidenciaejecutiva@emssanar.org.co](mailto:presidenciaejecutiva@emssanar.org.co) [gerenciageneral@emssanar.org.co](mailto:gerenciageneral@emssanar.org.co) o, a la dirección física ubicada en la Calle 11 carrera 33 esquina Barrio La Aurora en la ciudad de Pasto - Nariño, en los términos de los artículos 67 y 68 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío de la citación, esta deberá surtirse mediante **AVISO** que se enviará a los correos electrónicos [presidenciaejecutiva@emssanar.org.co](mailto:presidenciaejecutiva@emssanar.org.co) [gerenciageneral@emssanar.org.co](mailto:gerenciageneral@emssanar.org.co) o a la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.*

dirección física ubicada en la Calle 11 carrera 33 esquina Barrio La Aurora en la ciudad de Pasto - Nariño, lo anterior en los términos y para los efectos del artículo 69 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

**ARTÍCULO NOVENO. NOTIFICAR ELECTRÓNICAMENTE** el presente acto administrativo al Representante Legal de la firma **NEXIA MONTES & ASOCIADOS SAS** o a quien haga sus veces o se designe para tal efecto, en la cuenta de correo electrónico [montesyasociados@nexiamya.com.co](mailto:montesyasociados@nexiamya.com.co) o, en el sitio que, para tal fin, indique el grupo de gestión de notificaciones y comunicaciones adscrito a la dirección administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos del artículo 4 del Decreto Legislativo 491 de 2020, y, lo señalado en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Si no pudiere practicarse la notificación de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, se deberá **NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido del presente acto administrativo enviando la citación a la cuenta de correo electrónico [montesyasociados@nexiamya.com.co](mailto:montesyasociados@nexiamya.com.co) o, a la dirección física en la Calle 127 A # 7 - 19 Oficina 212 A EDIFICIO ACCES en la ciudad de Bogotá o en el sitio que para tal fin indique el grupo de gestión de notificaciones y comunicaciones adscrito a la dirección administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos de los artículos 56 y 67 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo modificado por la Ley 2080 de 2021).

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** De acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de cinco (5) días del envío de la citación, se procederá a **NOTIFICAR POR MEDIO DE AVISO** el presente acto administrativo, remitiendo copia integral del mismo a la cuenta de correo electrónico [montesyasociados@nexiamya.com.co](mailto:montesyasociados@nexiamya.com.co) o a la dirección física en la Calle 27 A # 7 - 19 Oficina 212 A edificio ACCES en la ciudad de Bogotá o, en el sitio que para tal fin indique el Grupo de Gestión de Notificaciones y Comunicaciones adscrito a la Dirección Administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTÍCULO DÉCIMO. COMUNICAR** el presente acto administrativo a la **Dirección General de la Administradora De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social Salud - ADRES-** a las direcciones electrónicas [correspondencia1@adres.gov.co](mailto:correspondencia1@adres.gov.co) y, [notificacionesjudiciales@adres.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@adres.gov.co) o, a la dirección física Avenida Calle 26 No.69-76 Torre 1° Piso 17 en la ciudad de Bogotá, al **Ministerio de Salud y Protección Social**, en la dirección electrónica [notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co) o, a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 en la ciudad de Bogotá; al **Director de la Cuenta de Alto Costo** en la dirección electrónica [administrativa@cuentadealtocosto.org](mailto:administrativa@cuentadealtocosto.org) o, a la dirección física en la Carrera 45 No.103-34 oficina 802 en Bogotá D.C., o, a la dirección física Carrera 69 No. 25B - 44 Edificio World Business Port Pisos 3,4 y 7 de la ciudad de Bogotá y, a los gobernadores de los departamentos de Valle Del Cauca, Cauca, Putumayo y Nariño en las cuentas de correos electrónicos [njudiciales@valledelcauca.gov.co](mailto:njudiciales@valledelcauca.gov.co), [notificaciones@cauca.gov.co](mailto:notificaciones@cauca.gov.co), [notificacionesjudiciales@putumayo.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@putumayo.gov.co) y [contactenos@narino.gov.co](mailto:contactenos@narino.gov.co) respectivamente o, en las direcciones que indique para tal fin, el grupo de notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, términos del artículo 37 de la Ley 1437 de 2011.

**ARTÍCULO UNDÉCIMO.** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, que deberá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación ante el Despacho de la Superintendente Delegada para Entidades de

Continuación de la resolución, “Por la cual se prorroga la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., identificada con el NIT. 901.021.565-8, ordenada mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022 y se dictan otras disposiciones”.

Aseguramiento en Salud y, remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A N.º 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o al correo electrónico [correointernosns@supersalud.gov.co](mailto:correointernosns@supersalud.gov.co), de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**PARÁGRAFO.** Lo ordenado en la presente resolución será de ejecución inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que procede contra la misma será decidido en el efecto devolutivo y no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo, en los términos del inciso tercero del artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993 modificado por el artículo 87 de la Ley 795 de 2003 y el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO.** La presente resolución rige a partir de su expedición

Dada en Bogotá D.C., a los 01 días del mes 06 de 2023.

### NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

*Firmado electrónicamente por: Ulahi Dan Beltrán López*

Ulahi Dan Beltrán López  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Natalia del Pilar Alfonso Villamil, Hilario de Jesús Ramos Cano, Laura Natalia Corredor Amaya  
Revisó: MARIA ISABEL ANGEL ECHEVERRY -- Claudia Patricia Sanchez Bravo -- EDWIN ALEJANDRO ACEVEDO GARCIA  
Aprobó: Ulahi Dan Beltrán López