

Santiago de Cali, Abril 11 de 2023
Oficio. No. CD2_34072

Señores:

CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE MANIZALES - DESPACHO 1

Correo Electrónico: sacsma@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Asunto Aviso Resolución No. 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2*”

Cordial saludo,

CARLOS MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.377.192 de Cali (V), actuando como Interventor de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2; según consta en la Resolución No 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la presente, me permito dar aviso del inicio de la intervención forzosa administrativa para administrar, así:

La Resolución No. 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa para administrar a EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2.

En el artículo sexto (6°) de la citada Resolución se dispuso:

“(…) ARTICULO SEXTO. DESIGNAR como interventor de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S. S.A. con NIT 805.001.157-2 a CARLOS MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ identificado con cédula de ciudadanía 94.377.192 de Cali, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el ESOF y demás normas que sean aplicables, para dar cumplimiento a los fines de la toma de posesión e intervención administrativa para administrar. (…)”

El régimen jurídico aplicable al presente proceso de intervención forzosa administrativa para administrar, es el contenido en la Resolución No. 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud; el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Decreto 2555 de 2010 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

El proceso de intervención forzosa administrativa para administrar de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S. S.A. con

NIT 805.001.157-2, inició el día diez (10) de abril de 2024, fecha en la cual se realizó la toma de la entidad.

Conforme lo establecido en los literales c), y d) del artículo tercero de la Resolución No. 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en concordancia con lo dispuesto en los literales d) y e) del numeral 1 del artículo 9.1.1.1.1. del Decreto 2555 de 2010, el cual establece las medidas preventivas obligatorias y al respecto dispone:

“(...) 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. (...)”

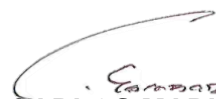
“(...) d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al Interventor, so pena de nulidad (...)”.

En consecuencia, con lo expuesto, solicito:

- Se ordene la suspensión inmediata de los procesos de ejecución en curso que se adelantan en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S. S.A. identificada con Nit No 805.001.157-2, y se abstenga de admitir nuevos procesos de ejecución, contra la entidad objeto de posesión, con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.
- Se informe la totalidad de los procesos que cursan en su despacho, en los cuales, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S. S.A. identificada con Nit No 805.001.157-2 es parte, determinando la etapa en que se encuentran; además, sírvase suspender y abstenerse de adelantar cualquier otra actuación judicial sin que se haya notificado personalmente al Interventor, so pena de nulidad.

Cualquier comunicación la recibiré en el correo notificacionesjudiciales@sos.com.co.

Agradeciendo la atención prestada,



CARLOS MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ

Interventor

Anexo: Resolución No. 202410000003061-6 del 10 de abril de 2024 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud

RESOLUCIÓN

2024100000003061-6 DE 10 - 04 - 2024

"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los artículos 114, 115 inciso segundo, 116 parágrafo y 335 del Decreto Ley 663 de 1993, el 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, los artículos 42 y 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 11 y 26 de la Ley 1797 de 2016, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 2.5.5.1.1, 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4 y numeral 7 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 y sus modificaciones, el Decreto 211 de 2024 y demás normas concordantes y,

I. CONSIDERANDO

Que según 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 obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Esta definición implica que se trata, sin duda alguna, de una actividad de interés general y que el Estado conserva ciertos poderes de dirección.

Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud -en lo que sigue SGSSS- tiene puesta su atención 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 le corresponde, "Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos".

Que, conforme al artículo 333 de la Constitución Política la actividad económica se ejerce como prerrogativa de iniciativa de autonomía dentro de un espacio de libertad limitado por el bien común precisando en su inciso quinto, en lo pertinente, que: "La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social".

Que, dentro de los poderes de dirección estatales, conforme el artículo 334 de la Constitución Política, la prestación de servicios públicos está sometida a leyes de intervención económica, con el fin de conseguir en el plano nacional y territorial, entre otros, el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

Que, como consecuencia de lo anterior, al Gobierno Nacional y a todas las entidades encargadas de la prestación del servicio esencial de salud (EPS e IPS) les asiste la responsabilidad de garantizar que los servicios de salud sean accesibles, asequibles y de calidad para todos los ciudadanos que habitan al interior del territorio.

Que, a efectos de salvaguardar la efectiva prestación del servicio público esencial de salud, las funciones de vigilancia, inspección y control respecto de este las ejerce la Superintendencia Nacional de Salud conforme lo previsto, entre otros, en el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007.

Que, en consonancia con lo anterior, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud regulado en la Ley 1751 de 2015, a través del ejercicio de una adecuada inspección, vigilancia y control, entre otras medidas, tal como lo prevé el artículo 5 ibidem.

Que el derecho fundamental a la salud, "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 Ley 1751 de 2015. Estos deberes, de acuerdo con la Constitución, vinculan no solo a poderes públicos, sino también, a los particulares encargados de su prestación, de esta suerte, despliega una eficacia horizontal (*Drittwirkung*¹).

Que en virtud de lo consagrado en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con la normativa antes citada, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios de raigambre constitucional y legal.

Que en el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993 se preceptúa que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control² 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, para el ejercicio de funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, 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

¹JUAN 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). Vid. Vega, de, Pedro, "La eficacia frente a particulares de los derechos fundamentales (la problemática de la *Drittwirkung Grundrechte*)" En *OBRAS ESCOGIDAS DE PEDRO DE VEGA* R. Rubio Núñez (edit.), Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2017, p. 593 (585-600).

² Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, C.P Alberto Montaña Plata, Radicado 27001-23-31-000-2004-00699-01(35783) del 30 de mayo de 2019 "(...) con base en las cuales puede señalarse que la función administrativa de inspección implica la facultad de solicitar información de las personas objeto de supervisión, así como de practicar visitas a sus instalaciones y realizar auditorías y seguimiento de su actividad; la vigilancia, por su parte, está referida a funciones de advertencia, prevención y orientación encaminadas a que los actos del ente vigilado se ajusten a la normatividad que lo rige; y, finalmente, el control permite ordenar correctivos sobre las actividades irregulares y las situaciones críticas de orden jurídico, contable, económico o administrativo (...)".

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

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 SGSSS, estableció en su artículo 17 que todas las facultades del Superintendente Nacional de Salud que desarrollan en virtud del eje de medidas especiales establecido en el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, están 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 no solo para su habilitación sino durante toda su permanencia en el SGSSS 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.

Que, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, y conforme lo previsto en la normativa citada en el presente acto, así como en el artículo 68 de las Leyes 715 de 2001 y 1753 de 2015, el numeral 4 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011 y en el artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra facultada para ordenar, entre otras, la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

Que en los artículos 114 y 115 del EOSF se enlistan y definen las causales y la procedencia de la medida de toma de posesión³, así como sus efectos y principios. A ellas remite, de modo necesario, el régimen del SGSSS (entre muchos el artículo 233 parágrafo 2 de la Ley 100 de 1993).

Que el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que la toma de posesión tiene como fin, establecer si la entidad sobre la que recae la misma puede situarse en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si, se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para los afiliados al SGSSS y satisfacer las obligaciones con sus acreedores. Que el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 aplicable a la toma de posesión conforme lo previsto en el artículo 9.1.2.1.1 ibidem dispone que la imposición de esa medida

³ Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P: Edgar Gonzalez López. Radicado: 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) del 12 de diciembre de 2017. La naturaleza de la toma de posesión como instrumento para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, se debe advertir que este mecanismo no es una medida administrativa de carácter sancionatorio, (...) En su lugar, la naturaleza de la medida de toma de posesión -al igual que las demás medidas preventivas o de salvamento concebidas por el legislador para evitar la toma de posesión- corresponde más a la de una medida cautelar, que tiene por objeto corregir situaciones económicas y administrativas, con el fin de poner la entidad intervenida en condiciones de desarrollar su objeto social (...)

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

conlleva la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida y establece la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006, consistente en remitir al correspondiente agente especial los procesos o actuaciones judiciales o administrativas que se hubieren adelantado.

Que 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 SGSSS que sean intervenidas para su administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que el numeral 7º del artículo 7º 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 procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, (...) 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 4º del artículo 295 y el literal a) del numeral 1 del artículo 296, normativa aplicable a las intervenciones forzosas realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, es competencia de la Superintendencia Nacional de Salud designar a los particulares en ejercicio de funciones públicas 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. Es de señalar que tales sujetos no se reputan como funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con los numerales 1, 2, y 6 del artículo 295 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010.

Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 de 2016 y sus modificaciones, que contiene 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 a que se refiere el EOSF.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud otorgó a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD -en adelante S.O.S.-**, identificada con NIT 805.001.157-2, la autorización para operar en el régimen

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

contributivo a través de la Resolución 692 de 1995.

Que mediante la Resolución 00125 de 2012, se adoptó medida especial de vigilancia especial respecto de **S.O.S.**, consistente en la remoción del Revisor Fiscal de esa entidad y en la designación de contralor de la mencionada entidad promotora de salud del régimen contributivo, y en la presentación y cumplimiento de un plan de acción por parte de **S.O.S.**

Que, posteriormente, frente a la medida preventiva de vigilancia especial a programa de recuperación. Se dispuso así, el levantamiento de la medida preventiva de vigilancia especial y se ordenó a través de la Resolución 001783 de 2013 la medida preventiva denominada programa de recuperación, la cual, fue prorrogada mediante las Resoluciones 1657 de 2014, 001617 de 2015, 2565 de 2016, 2933 de 2017. Así mismo, mediante la Resolución 4081 de 2018 se levantó la medida especial de programa de recuperación y se adoptó la medida preventiva de vigilancia especial en la Resolución 4081 de 2018, la cual fue prorrogada mediante las Resoluciones 003540 de 2019, 8855 de 2019, 1742 de 2020, 9151 de 2020, 9180 de 2020, 14665 de 2020 y 2021320000017172-6 de 2021.

Que, en el mes de junio de 2022 y después de evaluar los resultados de la vigilada durante la vigilancia especial, se determinó mediante Resolución 2022320030003291-6 de 2022, levantar la medida de preventiva de vigilancia especial y se adoptó la medida de preventiva de programa de recuperación a **S.O.S.**, por el término de un (1) año, esto es hasta el 10 de junio de 2023, decisión prorrogada mediante la Resolución 2023320030003789-6 por ocho meses, esto es, hasta el 9 de febrero de 2024, posteriormente a través de la Resolución 2024320030000613-6 del 8 de febrero se prorrogó la medida de programa de recuperación hasta el 9 de febrero de 2025.

Que, mediante Resolución 010003 del 28 de septiembre de 2018, se ordenó limitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a **S.O.S.**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.10.5.1, del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016, teniendo en cuenta las excepciones en los eventos previstos en el artículo 2.1.10.5.2 del Decreto 780 de 2016. Decisión que, fue levantada mediante el artículo cuarto de la Resolución 2022320030003291-6 de 2022.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó, mediante la Resolución 005088 del 17 de mayo de 2018, la remoción de la firma CG Consultoría Contable SAS, identificada con NIT. 900.763.418-3 como revisor fiscal y en su lugar, designó a la doctora Beatriz Eugenia Cortés Gaitán, identificada con cédula de ciudadanía 29.675.827 como contralora designada para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **S.O.S.**

Que, mediante Resolución 2022320000000179-6 del 24 de enero de 2022, se ordenó la remoción de Beatriz Eugenia Cortés Gaitán, identificada con cédula de ciudadanía 29.675.827, como contralora para el seguimiento de la medida de vigilancia especial, y en su lugar se designó a la firma Nexia Montes y Asociados S.A., identificada con NIT 800.088.357-4 como contralor designado para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial y posteriormente para el programa de recuperación.

Que, mediante la Resolución 2023310010001867-6 de 2023, se autorizó el retiro parcial voluntario para la operación en los municipios de Bogotá D.C., Itagüí

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

(Antioquia) y Manzanares (Caldas).

Que, mediante Resolución 2023320030003789-6 del 9 de junio de 2023, se ordenó la remoción de la firma Nexia Montes y Asociados S.A., identificada con NIT. 800.088.357-4, como contralora para el seguimiento de la medida de vigilancia especial, y en su lugar se designó a la firma Jahv McGregor S.A.S. identificada con NIT. **800.121.665-9**, como contralor para el seguimiento a la medida preventiva de Programa de Recuperación ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud a **S.O.S.**

Que, mediante Resolución 2023310000005249-6 del 24 de agosto de 2023, esta Superintendencia actualizó el certificado de la autorización de funcionamiento para la operación como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo, indicando además que: "(...) La vigencia de la presente actualización de la autorización de funcionamiento estará sujeta al término que se establezca por parte de esta Superintendencia frente a la medida preventiva de programa de recuperación de que es objeto la entidad vigilada (...)".

Que, en ejercicio de las competencias establecidas en el numeral 21⁴ del artículo 23 y numeral 9⁵ del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021, la Dirección de Inspección y Vigilancia de Entidades de Aseguramiento en Salud y la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas remitieron a la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud el estudio de seguimiento de la **S.O.S.** identificada con NIT 805.001.157-2.

Que, la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 20215100013052-6⁶ presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud concepto técnico de seguimiento en sesión de los días 1º y 2 de abril de 2024, en donde se destacan los siguientes aspectos, frente a los componentes financieros, técnicos y administrativos:

"(...)

Componente Técnico- científico

"4. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL SUJETO VIGILADO

4.1 COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO

4.1.1 Comportamiento Reclamos en Salud

En la presente sección, se realiza un análisis descriptivo de los reclamos en salud interpuestos ante la Superintendencia Nacional de Salud, por parte de afiliados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, con el fin de identificar las principales barreras

⁴ Decreto 1080 de 2021, artículo 23, numeral 21 "(...) En coordinación con la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, elaborar análisis y recomendar al Superintendente Delegado, sobre la posibilidad de adoptar medidas especiales de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas (...)".

⁵ Decreto 1080 de 2021, artículo 24, numeral 9 "(...) En coordinación con la Dirección de Inspección y Vigilancia, elaborar análisis con fundamento en los hallazgos identificados y recomendar al Superintendente Delegado, sobre la adopción de medidas especiales respecto de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, de conformidad con los hallazgos identificados (...)".

⁶ Resolución "Por la cual se crea y conforma el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud" modificada por la Resolución 202310000000915-6 de 14 de febrero de 2023.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

de acceso a los servicios de salud. La información presentada a continuación, forma parte del informe de reclamos en salud, suministrado por el Grupo Interno de Trabajo de Estadísticas y Análisis PQRD, de la delegada para la Protección al Usuario de la SNS.

Con corte a enero de 2024 se han radicado en la Superintendencia Nacional de Salud 2.138 reclamaciones (tasa mensual de 28.61 reclamaciones por 10 mil afiliados) vs 2.797 en enero de 2023 (tasa mensual de 37.18 reclamaciones por 10 mil afiliados). Comparativamente se ha presentado de enero de 2023 a enero de 2024 una reducción en el número de reclamaciones del - 39.33% y una reducción en la tasa mensual del - 23.03%, conforme al reporte en POWER BI de reclamaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

La EPS ocupa el cuarto lugar en el ranking de reclamaciones del mes de enero de 2024 entre 13 EPS del régimen contributivo con una tasa mensual de 28.61 por 10.000 afiliados superior a la tasa promedio del régimen que fue de 25.74.

A continuación, se presenta la tasa de reclamos por departamentos y número de reclamos en el mes de enero 2024, mostrando que la tasa más alta de reclamaciones se presentó en el departamento de Risaralda, seguida por el departamento del Valle del Cauca.

Comparando las tasas mensuales de la EPS con las tasas departamentales llama la atención que son superiores las de S.O.S. EPS exceptuando la tasa del departamento del Quindío. Ver tabla:

Tabla No. 2. Tasa de reclamos en salud mes de enero 2024

No.	Departamento	Tasa de reclamos S.O.S. EPS mes	Reclamos mes S.O.S. EPS	Afiliados mes S.O.S. EPS	Tasa Departamental mes enero 2024
1	VALLE	27.26	1.578	578.764	24.58
2	RISARALDA	40.68	372	91.440	31.72
3	CAUCA	24.36	142	58.295	16.16
4	QUINDIO	21.98	41	18.656	23.02

Fuente: Reclamos SNS. Tasa mensual por EPS y Departamentos por cada 10.000 afiliados

Los principales **motivos específicos** del mes de enero 2024 se asocian a:

- **Negación en la asignación de citas o consultas** con 424 PQRD correspondientes al 19.83%.
- **Falta de oportunidad en las citas o consultas** con 280 reclamaciones relacionadas semejantes a 13.09%.
- **Falta de oportunidad en la autorización de otros servicios de salud** con 250 quejas que corresponden al 11.69%.
- **Negación en la atención en otros servicios de salud** con 229 inconformidades y una participación del 10.71%.
- **Falta de oportunidad en otros servicios en salud** con 191 quejas semejantes al 8.93%.

4.1.2 Acciones de tutela

Con base en la información reportada en el segundo semestre de 2023, por las entidades vigiladas mediante el Archivo Tipo GT007- Inventario y trámites de procesos judiciales y mecanismos alternativos de solución de conflictos (en contra o a favor de la entidad) de la Circular Externa 017 de 2020 y sus modificatorias; donde se incluye la relación de las acciones de tutela notificadas en contra o a favor de la entidad, por diferentes pretensiones, como: Atención por especialidad en salud, medicamentos, procedimientos en salud (quirúrgicos o diagnósticos), tratamiento integral, dispositivos médicos, otras prestaciones de servicios o tecnologías de salud, prestaciones económicas y otras pretensiones, a continuación, se presenta el total de acciones de tutela reportadas por la EPS en el segundo semestre de la vigencia 2023:

Tabla No.3. Consolidado de acciones de tutelas notificadas - reportadas por la vigilada para el segundo semestre de 2023

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

NIT	Razón Social	Total general
805001157	Entidad Promotora De Salud Servicio Occidental de Salud EPS S.O.S. S.A.	3.107

Fuente: Archivo Tipo GT007- Inventario y trámites de procesos judiciales y mecanismos alternativos de solución de conflictos (en contra o a favor de la entidad) de la Circular Externa 017 de 2020.⁷

(...)

4.1.2 Resultados Auditoría Resolución 497 de 2021

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 497 de 2021 reglamentó los criterios y estándares para cumplir las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y de las entidades responsables de la operación vigente. La citada resolución dispuso que las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud deberán cumplir de forma permanente las condiciones de habilitación, a partir del 1º de enero de 2022, como lo establece el artículo 2.5.2.3.3.6 del Decreto 780 de 2016.

Los criterios y estándares están organizados en los siguientes grupos: Gobierno organizacional, Sistema de gestión de riesgos, afiliación, novedades y libre elección en el SGSSS, reconocimiento de prestaciones económicas, atención al usuario, sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y tutelas, fortalecimiento de la cultura de la seguridad social, garantía de la prestación de los servicios de salud, gestión de la salud pública, contratación y pago de tecnologías en salud, gestión del talento humano, y tecnologías de información.

En virtud de lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de inspección y vigilancia realizó la verificación y evaluación de las condiciones de habilitación y permanencia a la EPS Servicio Occidental de salud, obteniendo los siguientes resultados:

(...)

Tabla No.6. Resultados de Seguimiento Plan de Mejoramiento Auditoría Resolución 497 de 2021

Grupo	Criterio	Avance Acciones	Principal Conclusión
Grupo I Gobierno organizacional	Criterio Hallazgo 1.	1. 70 - 99%	La entidad en el desarrollo de la auditoría demostró la ejecución de las actividades, estas atienden y corresponden a los hallazgos detectados.
	Criterio Hallazgo 2.	2. 100%	La entidad en el desarrollo de la auditoría demostró la ejecución de las actividades, estas atienden y corresponden a los hallazgos detectados.
	Criterio Hallazgo 3.	3. 70 - 99%	Presentó soportes de todos los indicadores propuestos y alcanza las metas proyectadas.
Grupo II Sistema de Gestión de Riesgos	Criterio 1, hallazgo 4	70 - 99%	La entidad presentó soportes y evidencias de la implementación de las acciones viabilizadas en el plan de mejoramiento, sin embargo, debe realizar los ajustes requeridos en el subsistema de riesgo actuarial y salud.
	Criterio 2, hallazgo 5	34 - 69%	La entidad presentó soportes de ejecución de las acciones, sin embargo, el sistema de información para la gestión del riesgo en salud no ha iniciado desarrollo.
Grupo III Afiliación, Novedades y Libre Elección en el SGSSS	Criterio 1, hallazgo 6	70 - 99%	La EPS cumple con las seis acciones de mejora formuladas para subsanar el hallazgo, presenta soportes de todos los indicadores propuestos y alcanza las metas proyectadas.
	Criterio 3, hallazgo 7	70 - 99%	La EPS cumple con las seis acciones de mejora formuladas para subsanar el hallazgo, presenta soportes de todos los indicadores propuestos y alcanza las metas proyectadas.
Grupo IV Reconocimiento de Prestaciones Económicas	Criterio 1, hallazgo 8	34 - 69%	La EPS continúa presentando debilidades operacionales en la gestión realizada para el reconocimiento de las prestaciones económicas, puesto que es evidente el aumento de PQR. De igual manera, debe realizar análisis y depuración de la base de datos presentada para pago de incapacidades.
Grupo VI. Sistema de Peticiones,	Criterio 1 Hallazgo	34 - 69%	El cumplimiento de la meta del indicador de

⁷ Esta información ha sido reportada directamente por la EPS para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y puede variar respecto de los datos que la misma registra en el aplicativo FENIX con ocasión de la medida preventiva impuesta

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

Grupo	Criterio	Avance Acciones	Principal Conclusión
Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Tutelas	10		oportunidad en la respuesta y cierre no supera el 50%; por lo que se debe realizar análisis de las causas asociadas a ello y estrategias que logren cerrar las brechas encontradas.
	Criterio 1 Hallazgo 11	70 - 99%	La EPS, durante la auditoria demostró avance en la ejecución de las acciones de mejoramiento planteadas en el plan de mejoramiento.
Grupo VIII Garantía de la Prestación de los Servicios de Salud	Criterio 1, hallazgo 13	70%	Se identificó falta de monitoreo a la prestación efectiva de los servicios para todos los ámbitos; asimismo, debilidad en el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora propuestas a fin de garantizar el cobro eficiente y pertinente de cuotas moderadoras y copagos.
	Criterio 2, hallazgo 14	70 - 99%	Demostró avance en la ejecución de las acciones de mejora planteadas en el Plan de Mejoramiento frente al ejecución y seguimiento a cargo de las entidades de aseguramiento en salud en el marco de la Unidad Técnica de Análisis de Gestión de riesgos y desempeño - UTA y la Unidad Técnica de coordinación y Gestión Operativa de la Red - UTC
	Criterio 2, hallazgo 15	34 - 69%	Se identificó incumplimiento a la meta del indicador de referencia en el Distrito de Buenaventura y no se establecieron acciones de mejoramiento para subsanar las barreras de acceso que no permiten garantizar la prestación de servicios de salud a través de este proceso.
Grupo IX Gestión de la Salud Pública	Criterio 2, hallazgo 17	70 - 99%	Demostró avance en la ejecución de las acciones de mejora planteadas en el Plan de Mejoramiento frente a la gestión de salud pública.
Grupo X Contratación y Pago de Tecnologías en Salud	Criterio 1, hallazgo 18	80%	Las actividades cuentan con evidencia de implementación y evaluación, sin embargo, la EPS debe revisar las observaciones realizadas por el equipo auditor a fin de dar cumplimiento a todas las acciones descritas en el plan de mejoramiento.
	Criterio 2, hallazgo 19	80%	La EPS ha iniciado con la ejecución de las acciones dispuestas en el plan de mejoramiento y un gran porcentaje de ellas cuenta con los resultados, sin embargo, el sistema de información se encuentra en etapa de desarrollo para inclusión de los resultados de la auditoria concurrente.
Grupo XII Tecnologías de Información	Criterio 1, hallazgo 20	80%	La EPS debe anexas en el próximo avance ejecución del 100% de las acciones.
	Criterio 2, hallazgo 21	80%	La EPS debe anexas en el próximo avance ejecución del 100% de las acciones.
	Criterio 3, hallazgo 22	100%	La EPS presento soporte del 100% de ejecución de las acciones.
	Criterio 4, hallazgo 23	80%	Se cerraron (doce) 12 acciones y se encuentran en ejecución (cinco) 5 actividades.
Artículo 8	Hallazgo 24	34 - 69%	La EPS a pesar de haber desplegado las acciones tendientes a subsanar el hallazgo N. 24 continúa incumpliendo los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.

Fuente: Grupo auditor - DIVEAS

En este punto, resulta pertinente precisar que la EPS ha demostrado un compromiso considerable en la implementación de acciones correctivas y de mejora en diversas áreas de su gestión, como el gobierno organizacional, el sistema de gestión de riesgos, la afiliación y libre elección en el SGSSS, entre otros. Aunque se han alcanzado avances significativos en varios aspectos, aún persisten desafíos pendientes, especialmente en áreas como el reconocimiento de prestaciones económicas, la garantía de la prestación de servicios de salud y la gestión de la salud pública. Es fundamental que la EPS continúe dedicando esfuerzos para abordar estas áreas de oportunidad y asegurar una gestión eficiente y de calidad que satisfaga las necesidades de sus afiliados.

Señala el citado concepto, además:

"4.2. Componente Financiero

4.2.1 Condiciones Financieras y de Solvencia

El Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

del Sector Salud y Protección Social, estableció las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS), para garantizar el apropiado manejo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), velar por la adecuada atención de los afiliados al sistema y respaldar el cumplimiento de las obligaciones con los prestadores de servicios de salud. Con este propósito en dicho decreto se definieron cuatro (4) indicadores de cumplimiento, a saber: i) Capital mínimo (C.M.), ii) Patrimonio Adecuado (P.A.), iii) Reservas Técnicas y iv) Régimen de Inversión de las Reservas Técnicas.

A continuación, se presenta el resultado de cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de la reserva técnica para la vigencia 2015 a 2023, así:

Tabla No. 7. Indicador de Capital Mínimo

Capital Mínimo								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Tabla No. 8. Indicador de Patrimonio Adecuado

Patrimonio Adecuado								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Tabla No. 9. Indicador del Régimen de Inversión de la Reserva Técnica

Régimen de Inversión de la Reserva Técnica								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS

4.2.2 Siniestralidad

Con base en la información financiera reportada por la entidad mediante el archivo tipo FT001 "Catálogo de Información Financiera", se presenta el resultado del cálculo del indicador de siniestralidad PBS para las vigencias 2019 a 2023, precisando que la siniestralidad se entiende como la relación que existe entre los costos de salud asumidos y los ingresos operacionales recibidos. Por lo anterior, en la siguiente tabla se presentan los resultados:

Tabla No. 10. Indicador de Siniestralidad

Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
100,6%	101,5%	105,4%	119,4%	119,0%

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

4.2.3 Cuentas por pagar

Ficha Técnica:

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

Fuente	Instrumento y Corte de la información	Fecha de recepción	de	Observaciones
Dirección de Innovación y Desarrollo SNS	Archivo Tipo FT004- Cuentas por pagar - Acreedores Corte noviembre de 2023	18 de enero de 2024		Se realizan los filtros y depuraciones detallados más adelante, en el cuerpo del presente documento.

Respecto a la fuente de información de las cuentas por pagar de las EPS activas, se informa que corresponde al reporte que S.O.S. EPS, reporta a la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de lo ordenado en la Circular Externa 0016 de 2016 y sus modificatorias, con las condiciones y periodicidad allí establecidas para efectos de supervisión.

En virtud de dicha circular para efectos de supervisión, reportan el Archivo Tipo FT004 "Cuentas por pagar - Acreedores" en la plataforma nRVCC dispuesta para tal fin por la superintendencia.

(...)

De acuerdo con lo anterior, las cuentas por pagar para el corte noviembre de 2023, fueron determinadas considerando el reporte, de los siguientes campos:

- Línea de Negocio 1: Aseguramiento Obligatorio.
- Conceptos de acreencia: Prestación de Servicios de Salud e insumos y medicamentos.

Tabla No. 11. Cuentas por pagar S.O.S. EPS a IPS

Cifras en Pesos

NIT	Régimen EPS	EPS	Instituciones - IPS			Total cuentas por pagar IPS
			Pública	Privada	Mixta	
80500115 7	Contributivo	sos.	13.733.493.27 6	503.923.613.5 39	52.266.237	517.709.373.052

Fuente: Archivo Tipo FT004 reportado por las EPS a la SNS consolidado por la Dirección de Innovación y Desarrollo dispuesto el 18 de enero de 2024- Corte a noviembre de 2023 - Cifras en Pesos - Línea de negocio: Aseguramiento obligatorio y Conceptos de acreencia: Prestación de servicios de salud, insumos y medicamentos.

Tabla No. 12. Cuentas por pagar S.O.S. EPS a IPS y Proveedores

Cifras en Pesos

NIT	EPS	Instituciones - IPS			Proveedores *	Total
		Pública	Privada	Mixta		
80500115 7	sos.	13.733.493.27 6	503.923.613.5 39	52.266.237	96.634.388.62 8	614.343.761.68 0

Fuente: Archivo Tipo FT004 reportado por las EPS a la SNS consolidado por la Dirección de Innovación y Desarrollo dispuesto el 18 de enero de 2024- Corte a noviembre de 2023 - Cifras en Pesos - Línea de negocio: Aseguramiento obligatorio y Conceptos de acreencia: Prestación de servicios de salud, insumos y medicamentos.

* En Proveedores se incluye: Profesionales Independientes, Transporte Especial de Pacientes, Proveedores de Servicios y Tecnologías en Salud y Otros.

(...)

CONCLUSIONES

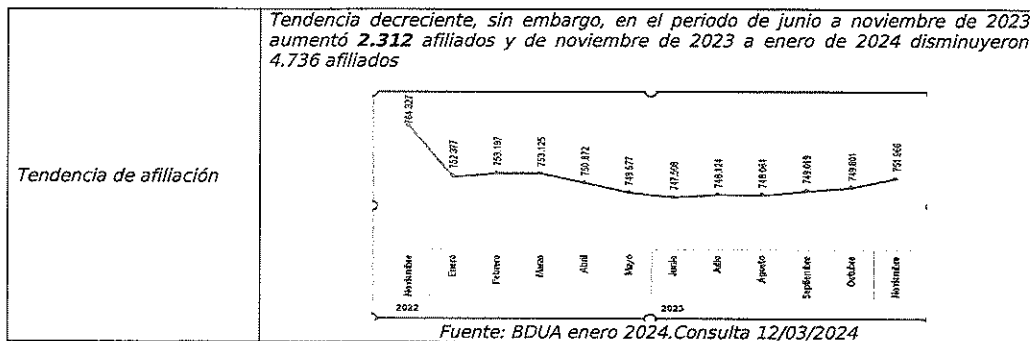
- Comparativamente se ha presentado de enero de 2023 a enero de 2024 una reducción en el número de reclamaciones del - 39.33% y una reducción en la tasa mensual del -23.03%, conforme al reporte en POWER BI de reclamaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
- A enero de 2024 S.O.S. EPS ocupa el cuarto lugar en el ranking de reclamaciones del mes de enero de 2024 entre 13 EPS del régimen contributivo con una tasa mensual de 28.61 por 10.000 afiliados superior a la tasa promedio del régimen que fue de 25.74. Por otra parte, las tasas mensuales por departamentos corte enero de 2024 superan a las tasas mensuales de los departamentos en los cuales opera, observando que el 74% de las PQR provienen del Valle del Cauca

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

- *Los principales motivos específicos para el corte enero 2024 se concentran en 1.374 reclamaciones por las siguientes causas: 1. Negación en la asignación de citas o consultas con 424 PQRD correspondientes al 19.83%; 2. Falta de oportunidad en las citas o consultas con 280 reclamaciones relacionadas semejantes a 13.09%; 3. Falta de oportunidad en la autorización de otros servicios de salud con 250 quejas que corresponden al 11.69%; 4. Negación en la atención en otros servicios de salud con 229 inconformidades y una participación del 10.71% y 5. Falta de oportunidad en otros servicios en salud con 191 quejas (8.93%).*
- *El resultado del seguimiento adelantado en el marco de la auditoría realizada para verificación de la Resolución 497 de 2021, S.O.S.. EPS cumplió con el 27.2% de los estándares de habilitación y permanencia y registró 24 hallazgos. Ahora bien, respecto al plan de mejoramiento, a corte del 10 de noviembre de 2023, la entidad presentó un avance significativo en la ejecución de las acciones de mejoramiento propuestas para subsanar los hallazgos derivados de dicha auditoría.*
- *En cuanto a las condiciones financieras y de solvencia se identifica que, para los indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, la EPS presentó incumplimientos S.O.S. tenidos desde la vigencia 2015, y para el indicador de Régimen de Inversión de la Reserva técnica, desde el 2016, respecto de los requerimientos exigidos en la normatividad vigente. Así mismo se identificó que pese a las capitalizaciones obtenidas por los socios, la EPS no mejora la eficiencia operativa y sus resultados.*
- *Los resultados del indicador de siniestralidad PBS entre el cierre de la vigencia 2019 y 2023 aumentó un 18,4% pasando del 100,6% al 119,0%"*

Que, a su vez, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas en ejercicio de las funciones descritas en el artículo 24 del Decreto 1080 de 2021, de acuerdo con el seguimiento realizado y el cual fue presentado ante el Comité de Medidas Especiales en sesión de los días 1º y 2 de abril de 2024 la siguiente información respecto del seguimiento efectuado por la superintendencia al programa de recuperación de **S.O.S.**, señalando lo que, a continuación, se expone:

"[...]



Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

Análisis de comportamiento de quejas enero/2024	<p>Con corte a enero de 2024 se han radicado en la Supersalud 2.138 reclamaciones vs 2.797 en la vigencia 2023 con una variación porcentual del - 39.33%. Respecto a la nueva clasificación corte enero 2024, la distribución es la siguientes: riesgo vital 4 reclamaciones, semejantes al 24.04%, riesgo priorizado 722 PQR, equivalentes al 33.76% y riesgo simple 1.412 reclamaciones, semejantes al 66.04%. La EPS ocupa el cuarto lugar por reclamaciones entre 13 EPS del régimen contributivo con una tasa mensual de 28.61 por 10.000 afiliados superior a la tasa promedio del régimen que fue de 25.74 con corte a enero de 2024. La tasa año corrido de PQR de S.O.S. EPS enero 2024 es de 15.32.</p> <p style="text-align: center;">Reclamaciones y tasas por departamentos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Departa.</th> <th>PQR enero 2024</th> <th>Tasa Reclamos Año Corrido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valle del Cauca</td> <td>11.168</td> <td>24,58</td> </tr> <tr> <td>Risaralda</td> <td>3.214</td> <td>31,72</td> </tr> <tr> <td>Cauca</td> <td>1.565</td> <td>16,16</td> </tr> <tr> <td>Quindío</td> <td>1.291</td> <td>23,02</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>17.238</td> <td>21,50</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Fuente: Tablero reclamaciones corte enero 2024 SNS</p> <p>Los principales macromotivos corte enero 2024, se concentran en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Barreras en el acceso a tecnologías y servicios en salud; y otros elementos para la atención del usuario con 1.936 PQRD correspondientes a 90.55%. 2. Insatisfacción del usuario con el proceso administrativo 161 reclamaciones semejantes al 7.53%. 3. Insatisfacción relacionada con la atención en salud con 38 quejas que corresponden al 1.96%. 4. Insatisfacción relacionada con la infraestructura y logística con 3 reclamaciones, semejantes a 0.14%. <p>Los principales motivos específicos para el corte enero 2024 de acuerdo con la nueva clasificación realizada por la Superintendencia Nacional de Salud se concentran en 1.374 (primeros 5 lugares), con las siguientes causas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Negación en la asignación de citas o consultas con 424 PQRD correspondientes al 19.83% 2. Falta de oportunidad en las citas o consultas con 280 reclamaciones relacionadas semejantes a 13.09% 3. Falta de oportunidad en la autorización de otros servicios de salud con 250 quejas que corresponden al 11.69% 4. Negación en la atención en otros servicios de salud con 229 inconformidades y una participación del 10.71% 5. Falta de oportunidad en otros servicios en salud con 191 quejas semejantes al 8.93% 	Departa.	PQR enero 2024	Tasa Reclamos Año Corrido	Valle del Cauca	11.168	24,58	Risaralda	3.214	31,72	Cauca	1.565	16,16	Quindío	1.291	23,02	Total	17.238	21,50
	Departa.	PQR enero 2024	Tasa Reclamos Año Corrido																
Valle del Cauca	11.168	24,58																	
Risaralda	3.214	31,72																	
Cauca	1.565	16,16																	
Quindío	1.291	23,02																	
Total	17.238	21,50																	

Gestión de tutelas Enero 2024	<p>Para el mes de enero de 2024, la EPS S.O.S. fue notificada de trescientos noventa y un (391) tutelas en salud, comparado el resultado con el mes anterior, se tiene que hubo un aumento de once (11) tutelas. Como se puede evidenciar si bien la entidad venía con una baja mensual en el número de tutelas hasta el mes de diciembre de 2023, en el mes de enero de 2024 se evidencia que fue notificada de (11) acciones de tutela más en comparación con el mes anterior, demostrándose que las falencias continúan.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Período</th> <th>Nro. Tutelas Notificadas</th> <th>Causa más Común</th> <th>Desacatos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>jul-23</td> <td>541</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>146</td> </tr> <tr> <td>ago-23</td> <td>662</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>sep-23</td> <td>520</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>oct-23</td> <td>514</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>124</td> </tr> <tr> <td>nov-23</td> <td>490</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>dic-23</td> <td>380</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>ene-24</td> <td>391</td> <td>No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento</td> <td>125</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Fuente. Informe Jahv McGregor SAS – enero 2024 Radicado 20249300401029012</p>	Período	Nro. Tutelas Notificadas	Causa más Común	Desacatos	jul-23	541	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	146	ago-23	662	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	94	sep-23	520	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	105	oct-23	514	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	124	nov-23	490	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	101	dic-23	380	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	71	ene-24	391	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	125
	Período	Nro. Tutelas Notificadas	Causa más Común	Desacatos																													
jul-23	541	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	146																														
ago-23	662	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	94																														
sep-23	520	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	105																														
oct-23	514	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	124																														
nov-23	490	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	101																														
dic-23	380	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	71																														
ene-24	391	No oportunidad de la asignación de la cita y/o procedimiento	125																														

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

<p>Indicadores Binomio madre-hijo e infantiles Noviembre 2023</p>	<p>Razón de mortalidad materna: (meta: ≤ 32 por cada 100.000 NV): 3.2 casos por cada 100 mil nacidos vivos. <u>Cumple</u> Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición (meta: ≤ 5 casos por cada 100.000 menores de 5 años): 0 casos. <u>Cumple</u> Tasa de mortalidad en menores de 5 años por E.D.A: (meta: ≤ 2.95 casos por cada 100.000 menores de 5 años): 0 casos. <u>Cumple</u> Tasa de mortalidad en menores de 5 años por I.R.A. (meta: ≤ 6.7 casos por cada 100.000 menores de 5 años): 3.41 casos por 100 mil menores de 5 años. <u>Cumple</u>. Tasa de Incidencia de Sífilis Congénita: (meta: ≤ 0.5 casos x 1.000 NV): <u>No cumple</u>. 2.13 casos por 1000 nacidos vivos. Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes de la semana 10) (meta: $\geq 80\%$): 69.44%. <u>No cumple</u> Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes: (meta: $\geq 95\%$): 95%. <u>Cumple</u> Esquemas de vacunación en niños menores de 1 año: (meta anual: $\geq 95\%$-meta a nov 2023 87%): 86.14%. <u>No cumple</u>, pero se encuentra cerca a la meta.</p>
---	---

<p>Gestión del Riesgo de Cáncer de Cérvix y mama Noviembre 2023</p>	<p>Tiempo promedio espera inicio tratamiento cáncer cérvix: (meta ≤ 30 días): 75 días. <u>No cumple</u> Tiempo promedio espera inicio tratamiento ca. de mama (meta ≤ 30 días): 82.66 días. <u>No cumple</u> Proporción de mujeres con CCV anormal que cumplen estándar de 30 días para toma de colposcopia (meta: $\geq 80\%$): 4.61%. <u>No cumple</u> Proporción de mujeres entre 25 y 65 años que realizan pruebas de tamización para ca. cérvix (meta anual $\geq 85\%$- meta nov 2023 78%) 65.02%. <u>No cumple</u> Proporción de mujeres con toma de mamografía: (meta anual: $\geq 70\%$ - meta a nov: 64.16%): 64.9% <u>cumple meta a noviembre 2023</u></p>
---	--

<p>Indicadores Riesgo Cardiovascular y Precursoras de la Enfermedad Renal Crónica Noviembre 2023</p>	<p>Porcentaje de pacientes diabéticos controlados: Meta: (meta: $\geq 50\%$): 42.79%. <u>No cumple</u> Control de hipertensión arterial <140/90: (meta: $\geq 60\%$): 64.01%. <u>Cumple</u>. Control de hipertensión arterial <150/90 (meta: $\geq 60\%$): 70.43%. <u>Cumple</u> Resultado análisis indicadores de calidad 2023 Indicadores incumplidos</p> <table border="1" data-bbox="548 1071 1313 1239"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>Noviembre 2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Total</td> <td>50% (8 de 16)</td> </tr> <tr> <td>Binomio madre e hijo</td> <td>(37.5%) (3 de 8)</td> </tr> <tr> <td>Gestión del riesgo de cáncer</td> <td>(80%) 4 de 5</td> </tr> <tr> <td>Riesgo cardiovascular</td> <td>(33.3 %) 1 de 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>A noviembre de 2023 cumple el 50% (8 indicadores de 16).</p>	Indicadores	Noviembre 2023	Total	50% (8 de 16)	Binomio madre e hijo	(37.5%) (3 de 8)	Gestión del riesgo de cáncer	(80%) 4 de 5	Riesgo cardiovascular	(33.3 %) 1 de 3
Indicadores	Noviembre 2023										
Total	50% (8 de 16)										
Binomio madre e hijo	(37.5%) (3 de 8)										
Gestión del riesgo de cáncer	(80%) 4 de 5										
Riesgo cardiovascular	(33.3 %) 1 de 3										

<p>Principales Cifras Financieras enero 2024</p>	<p>Activos</p>	<p>Con corte enero de 2024 S.O.S. EPS presenta activos por valor de \$283.340 millones que respecto a diciembre del 2023 reflejan una disminución del 0,91%. Principalmente a la disminución en la cuenta 13 - Cuentas por cobrar en \$2.706 millones.</p>
	<p>Pasivos</p>	<p>Saldo de \$877.826 millones mostrando un aumento del 3,78% (\$31.981 millones) con respecto a diciembre de 2023, dado principalmente por el aumento en \$39.772 millones en la Cuentas por pagar.</p>
	<p>Patrimonio</p>	<p>-\$594.487 millones con corte enero de 2024, lo que se traduce en aumento del deterioro en 6,18% con respecto al patrimonio de la vigencia 2023, este deterioro es ocasionado principalmente por las pérdidas del ejercicio S.O.S.tenidas por la EPS</p>

<p>Condiciones financieras y solvencia noviembre 2023</p>	<p>Capital Mínimo</p>	<p>No cumple, la entidad no ha dado cumplimiento al indicador de capital mínimo, cuyo resultado es de \$-501,9 millones de pesos para el cierre de septiembre de 2023. (Corte disponible septiembre)</p>
	<p>Patrimonio adecuado</p>	<p>No cumple, la entidad no ha dado cumplimiento al indicador de patrimonio adecuado, con una brecha de \$-645,9 millones de pesos para el cierre de junio de 2023. (Corte disponible septiembre)</p>
	<p>Inversión en reserva técnica</p>	<p>No cumple, la EPS no ha constituido las inversiones necesarias que respalden las obligaciones de reservas técnicas. (Corte disponible septiembre)</p>
	<p>Reserva técnica</p>	<p>No cumple, no cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la</p>

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

		<i>SNS. (Corte disponible septiembre)</i>
	<i>Siniestralidad</i>	No cumple , Siniestralidad de 120,01%, frente a los ingresos operacionales.
Conciliación recaudo cartera enero 2024	y de <i>Análisis comportamiento de cartera</i>	<p>Cuentas por cobrar: Ascienden a \$ 205.589 millones y equivalen al 72,56% del total del activo, registrando una disminución del 1,30% en relación con diciembre de 2023 cuyo valor fue de \$208.295 millones.</p> <p>Cuentas por cobrar diferentes a anticipos: Para el período enero de 2024, la cartera presenta un valor de \$189.410 millones de pesos, acumulándose en un 92,13% del total de las cuentas por cobrar</p> <p>Cuentas por cobrar (anticipos): Para el período enero de 2024, la cartera presenta un valor de \$16.179 millones de pesos, acumulándose en un 7,87% del total de las cuentas por cobrar</p> <p>Recobros PBS No UPC: Saldo por \$105.531 millones equivalente al 51,33% del total de cuentas por cobrar.</p>
Conciliación depuración pago red enero 2024	y <i>Análisis del flujo de recursos</i>	<p>Cuentas por pagar: Saldo de \$629.051 millones de obligaciones equivalente al 71,66% del total del pasivo</p> <p>Del análisis realizado, se observa una disminución en la cuenta 24 - Provisiones en \$7.022 millones, a partir que los saldos fueron de \$229.314 millones y \$236.335 millones para enero 2024 y diciembre 2023 respectivamente.</p>

(...)"

Que, la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, en sesión del Comité de Medidas Especiales de los días 1º y 2 de abril de 2024, presentó de recomendación ante esta instancia,⁸ en el sentido de ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a **S.O.S.** identificada con **NIT 805.001.157-2**, debido al estado actual de la EPS evidenciado en el concepto técnico y en el informe de seguimiento al programa de recuperación (presentados por las Direcciones de Inspección y Vigilancia y de Medidas Especiales para Entidades de Aseguramiento en Salud, respectivamente, con la finalidad de realizar otras operaciones que garanticen la prestación de los servicios de salud de los usuarios y desarrollar el objeto social de la entidad; ya que, de conformidad al seguimiento en las acciones de inspección, vigilancia y control se acreditan situaciones directamente relacionadas con la ocurrencia de causales previstas en el artículo 114 del EOSF.

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

II. CAUSALES DEL ARTÍCULO 114 DEL EOSF

Que, la información y las situaciones evidenciadas en el marco de las funciones de inspección vigilancia y control⁹ realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud

⁸ Decreto 1080 de 2021, artículo 22, numeral 22 "Recomendar al Superintendente Nacional de Salud, la adopción, prórroga, modificación o levantamiento de las medidas preventivas o especiales sobre las Entidades Promotoras de Salud y las entidades adaptadas".

⁹ La Ley 1753 de 2015, Artículo 68: "Medidas Especiales: Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las medidas especiales que se ordenen se regirán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

respecto de la **S.O.S.**, identificada con **NIT 805.001.157-2.**, permite establecer un incumplimiento reiterado de la ley y de aquellas normas que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, de acuerdo con el concepto de *actividad ordenadora de la administración*.¹⁰ Esto se traduce en la vulneración de las obligaciones del Estado prestador, "configurado por la Constitución a través de marcos adecuados de organización y procedimiento, pone a disposición del ciudadano y de los grupos en que éste se integra a prestaciones directa o indirectamente favorecen la realización de los derechos fundamentales".¹¹

Que, dichas situaciones de afectación prestacional se ven directamente reflejadas en la vulneración de los derechos de los afiliados y en el incumplimiento de las funciones indelegables de aseguramiento, lo cual tiene incidencia en la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de ordenar la toma de posesión a los sujetos vigilados, de acuerdo con lo establecido en el régimen del EOSF.

Que, sobre la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de intervenir a sus vigilados siguiendo el régimen del EOSF, es pertinente seguir la posición adoptada por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado que en concepto 2358 de 12 de diciembre de 2017¹² estableció las reglas de interpretación sobre el alcance de la toma de posesión y las medidas de salvamento en el sector salud. A partir de lo anterior, se derivan algunas reglas especiales de aplicación como: a) la discrecionalidad de elección prevista para la toma de decisiones y para su ejercicio previo (medidas de salvamento), y la existencia de una facultad aumentada para, b) la decisión de la toma de posesión, siempre que se verifique alguna de las causales previstas en el artículo 114 del mencionado estatuto.

Que, para la Sala de Consulta y Servicio Civil existe también un aspecto que determina la potestad de posesión y es su carácter extremo, es decir, el hecho de que se recurra a ella solo en situaciones límite:

"En este orden de ideas, cabe resaltar que la toma de posesión es una medida "extrema", si se entiende por tal aquella que procede ante la ocurrencia de hechos que afectan en forma particularmente grave el interés público tutelado por la SNS, específicamente, la adecuada prestación del servicio de salud y la confianza pública en el sistema. Por lo tanto, ante la ocurrencia de alguna de las causales de toma de posesión previstas en el numeral 1 del artículo 114 del EOSF, la SNS tiene la obligación de verificar en forma detallada y exhaustiva los hechos que sustentan la medida; la necesidad y proporcionalidad de su adopción e, incluso, si es conveniente adoptar o no alguna de las medidas de salvamento previstas en el art. 113 del EOSF, antes de adoptar la medida de toma de posesión. Por el contrario, no es posible afirmar que la medida de toma de posesión es una "medida extrema", en el entendido que solo procede cuando se han agotado previamente las medidas de salvamento prevista en el art. 113 del EOSF, pues como ya se analizó, esta decisión discrecional de la SNS" **PÁGINA 21**

Que, de acuerdo con lo anterior, se entrará a precisar, en la situación particular de **S.O.S.**, identificada con **NIT 805.001.157-2.**, cuales causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero se materializan para ordenar la toma de posesión y la intervención forzosa para administrar a esa entidad:

Causal e) Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna Ley:

estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales; el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen (...)"

¹⁰ Jaime Orlando Santofimio Gamboa, *COMPENDIO DE DERECHO ADMINISTRATIVO*, Bogotá D.C, Universidad Externado de Colombia, 2017, pp. 183-184.

¹¹ Peter Häberle, «Grundrechte im Leitungsstaat », VVDStRL, tomo 30 Berlín, 1972p. 55 ap. Rodríguez de Santiago, José María, *La administración del Estado social*, Madrid, Marcial Pons, 2007, p. 133.

¹² Radicado 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) M.P. Edgar González López

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

Que, la situación actual de la EPS ha incidido directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar. Y ello ha afectado directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los afiliados, consagrado como un derecho a la preservación de salud y bienestar¹³, de acuerdo con las normas que regulan la prestación del servicio a la salud, desconociendo entonces los mandatos constitucionales de protección.

Que, lo anterior permite evidenciar que la EPS no está cumpliendo con las funciones legales y, en especial, con aquellas derivadas de la Ley Estatutaria de salud. Así, se evidencia una vulneración del contenido esencial o mínimo del derecho a la salud fijado en el segmento inicial del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015¹⁴: donde la continuidad¹⁵, disponibilidad, accesibilidad¹⁶, calidad, actúan como principios fijados para la actividad que ejerce el particular como asegurador.

Que, al propio tiempo, se está generado una afectación al núcleo complementario del derecho fundamental a la salud 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". En directa relación con este principio, se deriva el de oportunidad: "(...) 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 públicos¹⁷, por lo que implica una dimensión protectora y promotora de los derechos fundamentales¹⁸, como la libertad, la igualdad y, principalmente, una participación en los bienes sociales básicos¹⁹ a través de estos derechos.

Que, a partir de la especificación o concreción²⁰ del derecho a la salud con la Ley 1751, los estándares del SGSSS deben ser *(re) interpretados* conforme a²¹ las nuevas reglas del derecho fundamental. De ello se deriva una infracción de dos preceptos del derecho fundamental; las reglas que regulan la producción²² en las condiciones fijadas por los literales a) a d) del artículo 6 y, en paralelo, las normas

¹³ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana, Bogotá, Colombia, 1948, artículo XI: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad".

¹⁴ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

¹⁵ "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;

¹⁶ "(...) c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)".

¹⁷ Antonio Baldassarre, *LOS DERECHOS SOCIALES*, Bogotá D.C., 2001, Universidad Externado de Colombia, Primera Edición, pp167 - 168

¹⁸ UE Wolkmann., *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282

¹⁹ UE Wolkmann., *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282

²⁰ Gregorio Peces Barba Martínez, CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES, Teoría general con la colaboración de Rafael de Asís Roig, Carlos R. Fernández Liesa, Ángel Llamas Cascón, Madrid, 1995, Universidad Carlos III Boletín Oficial del Estado,p.180.

²¹ Konrad Hesse, "LA INTERPRETACIÓN CONSTITUCIONAL" En ESCRITOS DE DERECHO CONSTITUCIONAL, Segunda Edición, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales Fundación Coloquio Jurídico Europeo, Madrid, 2012, p.71 (traducción de P. Cruz Villalón y M. Aspítarte Sánchez)

²² Gregorio Peces Barba Martínez, CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES, Teoría general, óp.cit.p. 371-372

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

que regulan los principios que deben regir su prestación o dimensión objetiva²³ conformada por los literales d) y e).

Que las obligaciones estatutarias implican un mandato de innovación por la EPS y ajustar los procedimientos y organización internas para su adecuado cumplimiento. Con mucha mayor razón cuando, estos deberes antes eran legales y ahora asumen un máximo rango producto de su conversión en Ley Estatutaria (norma del *bloque de constitucionalidad en sentido amplio*)-.

Que, en consecuencia, del análisis efectuado de la documentación e información²⁴ antes citada y que reposa en la Superintendencia, se evidencia que esta incumple las obligaciones que le asisten como parte de la función indelegable de aseguramiento (art. 14 L. 1122 de 2007), afectando a la población afiliada (incluidos sujetos de especial protección) en la garantía del derecho fundamental a la salud.

Que, sin perjuicio de lo anterior, existen incumplimientos legales como el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011 sobre las condiciones financieras:

"ARTÍCULO 24. Requisitos del funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud.
El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud tengan un número mínimo de afiliados que garantice las escalas necesarias para la gestión del riesgo y cuenten con los márgenes de solvencia, la capacidad financiera, técnica y de calidad para operar de manera adecuada." ÉNFASIS PROPIO.

Que para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia se debe recurrir, forzosamente, a la reglamentación prevista en el Decreto 780 de 2016 que la EPS debería cumplir, no solo al momento de la habilitación sino durante toda su permanencia en el SGSSS, se identifica que esta, presenta incumplimientos **S.O.S.** tenidos desde la vigencia 2015 para los indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado, y para el indicador de Régimen de Inversión de la Reserva técnica, desde el 2016. Así mismo, se identifica que, pese a las capitalizaciones obtenidas por los socios, la EPS no mejora la eficiencia operativa y sus resultados.

Que con base en la información financiera reportada por la entidad mediante el archivo tipo FT001 "Catálogo de Información Financiera", se presenta el resultado del cálculo del indicador de siniestralidad PBS para las vigencias 2019 a 2023, precisando que la siniestralidad se entiende como la relación que existe entre los costos de salud asumidos y los ingresos operacionales recibidos conforme a lo previsto en la metodología dispuesta para el cálculo de este indicador por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

En la siguiente tabla se presentan los resultados:

Tabla 11. Indicador de Siniestralidad

Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
100,6%	101,5%	105,4%	119,4%	119,0%

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

²³ Gavara de Cara, Juan Carlos, LA PROYECCIÓN DE LA DIMENSIÓN OBJETIVA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EL ARTÍCULO 101 CE, Barcelona, BOSCH EDITOR, 2011, p. 14

²⁴ Véase la información presentada por las Direcciones de Inspección, vigilancia y Control y de Medidas Especiales en la sesión del 1 y 2 de abril de 2024 del Comité de Medidas Especiales.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

Que, revisados los resultados del indicador de siniestralidad PBS se logró evidenciar que entre el cierre de la vigencia 2019 y 2023 aumentó un 18,4% pasando del 100,6% al 119,0%, lo que permite entender que la EPS no logra equilibrar su operación, poniendo en riesgo la garantía de prestación de servicios de salud con oportunidad y calidad a sus afiliados, manteniendo este indicador superior al 100% en cada vigencia.

Ahora bien, respecto a la fuente de información de las cuentas por pagar de las EPS activas, se informa que esta corresponde al reporte efectuado directamente por las EPS ante la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de lo ordenado en la Circular Externa 0016 de 2016 y sus modificaciones, con las condiciones y periodicidad allí establecidas para efectos de supervisión.

En virtud de dicha circular para efectos de supervisión, **S.O.S.** reportó en el Archivo Tipo FT004 "Cuentas por pagar - Acreedores" la información relativa a las cuentas por pagar de acuerdo con la línea de negocio y saldo de acreencias para la red pública. Información que se encuentra certificada por el representante legal, contador público y revisor fiscal.

De acuerdo con lo anterior, las cuentas por pagar para el corte noviembre de 2023, fueron determinadas considerando el reporte efectuado por **S.O.S.**, de los siguientes campos:

1. Línea de Negocio 1: Aseguramiento Obligatorio.
2. Conceptos de acreencia: Prestación de Servicios de Salud e insumos y medicamentos.

Tabla 12. Cuentas por pagar S.O.S.. EPS a IPS

Cifras en Pesos

NIT	Régimen EPS	EPS	Instituciones - IPS			Total cuentas por pagar IPS
			Pública	Privada	Mixta	
80500115 7	Contributivo	sos.	13.733.493.276	503.923.613.539	52.266.237	517.709.373.052

Fuente: Archivo Tipo FT004 reportado por las EPS a la SNS consolidado por la Dirección de Innovación y Desarrollo dispuesto el 18 de enero de 2024- Corte a noviembre de 2023 - Cifras en Pesos - Línea de negocio: Aseguramiento obligatorio y Conceptos de acreencia: Prestación de servicios de salud, insumos y medicamentos.

Tabla 13. Cuentas por pagar S.O.S. EPS a IPS y Proveedores

Cifras en Pesos

NIT	EPS	Instituciones - IPS			Proveedores*	Total
		Pública	Privada	Mixta		
80500115 7	sos.	13.733.493.27 6	503.923.613.53 9	52.266.237	96.634.388.628	614.343.761.680

Fuente: Archivo Tipo FT004 reportado por las EPS a la SNS consolidado por la Dirección de Innovación y Desarrollo dispuesto el 18 de enero de 2024- Corte a noviembre de 2023 - Cifras en Pesos - Línea de negocio: Aseguramiento obligatorio y Conceptos de acreencia: Prestación de servicios de salud, insumos y medicamentos.

* En Proveedores se incluye: Profesionales Independientes, Transporte Especial de Pacientes, Proveedores de Servicios y Tecnologías en Salud y Otros.

Que, lo anterior evidencia un crecimiento mayor en los costos de salud frente a los ingresos operacionales, lo que permite entender que **S.O.S.** no logra equilibrar su operación financiera, lo cual pone en riesgo la garantía de prestación de servicios de salud con oportunidad y calidad a sus afiliados.

Que, se constata un aumento en el número de reclamaciones en salud dirigidas a **S.O.S.** desde el año 2017, con una tasa año corrido de enero-diciembre del año en mención de 163.73 y de enero-febrero de 2024, con un total de 4.486 reclamos y una tasa año corrido enero-dic 2023 de 444.87. Al comparar el año corrido 2023 con

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

año corrido de 2024, la EPS Servicio Occidental de Salud se mantiene en el primer lugar de EPS con mayor número de reclamos en salud por cada 10.000 afiliados; tanto la tasa acumulada enero a diciembre de 2023 (444,87) como la de marzo 2023 y febrero 2024 (427,10) están por encima del promedio nacional. Así mismo presenta al 4 de abril de 2024 un total de 1.409 reclamos abiertos creados del 1 de enero de 2017 al 31 de marzo de 2024, es decir menos de un 0,73%.

El aumento significativo en las quejas evidencia una grave deficiencia en la capacidad de respuesta de la entidad ante las necesidades de sus usuarios, y también pone de manifiesto una notable discrepancia entre los servicios de salud anunciados y los realmente ofrecidos, acompañada de una falta crítica en el cumplimiento de un sistema completo de gestión de peticiones, quejas reclamos, sugerencias y denuncias, así como requerimientos judiciales, tutelas e incidentes de desacato, plantea dudas sobre la eficacia y eficiencia de **S.O.S.**, en su función como proveedor de servicios de salud. La entidad no logra satisfacer las necesidades de atención esenciales, fundamentales para el bienestar de sus afiliados, lo cual sugiere una falta de viabilidad operativa que compromete su misión principal.

Causal i) cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto

Que, la citada causal consignada en el literal i) del artículo 114 sobre el incumplimiento del capital mínimo para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, al estar soportada en el análisis técnico realizado por la delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud para el período comprendido entre el mes de diciembre del año 2015 al mes de diciembre de 2023, del cual se extraen los siguientes resultados:

Tabla 8. Indicador de Capital Mínimo

Capital Mínimo								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Tabla 9. Indicador de Patrimonio Adecuado

Patrimonio Adecuado								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Tabla 10. Indicador del Régimen de Inversión de la Reserva Técnica

Régimen de Inversión de la Reserva Técnica								
Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic.2023
SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

Que este incumplimiento debe interpretarse a partir de los estándares normativos existentes en el SGSSS y las reglas del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016:

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

"Artículo 2.5.2.2.1.4 Disposiciones generales de las condiciones financieras y de solvencia. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán cumplir y acreditar para efectos de la habilitación y permanencia en el SGSSS, las condiciones financieras y de solvencia establecida en el presente Capítulo, requeridas para desarrollar las actividades relativas al Plan Obligatorio de Salud y aquellas relacionadas con los planes complementarios de salud.

A las EPS que cuentan con autorización para operar planes de medicina prepagada, no se les tendrán en cuenta las operaciones, recursos y demás componentes relacionados con dichos planes, para efectos de la verificación del cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el presente Capítulo.

Para fines de inspección, vigilancia y control, los planes de medicina prepagada ofrecidos por las EPS, deben operar como una sección separada de la actividad de EPS y registrar y presentar las operaciones de la misma forma. A esta sección se le deberá asignar un monto de capital o aportes destinados exclusivamente a dicha actividad conforme a la reglamentación particular de los programas de medicina prepagada.

Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos en el territorio nacional ni en el exterior, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Constituirá una práctica insegura y no autorizada, la realización de inversiones de capital de estos recursos en entidades constituidas en el exterior. En el caso de las entidades solidarias, los aportes que posean dichas entidades en otras entidades de naturaleza solidaria se consideran inversiones de capital.

Parágrafo 1°. Para la verificación del cumplimiento de lo establecido en el presente Capítulo serán tenidos en cuenta los principios, normas, interpretaciones y guías de contabilidad e información financiera expedidos en el marco de lo establecido en el artículo 6° de la Ley 1314 de 2009, para los regímenes normativos de los preparadores de información financiera que conforman los Grupos 1, 2 y 3, de acuerdo con los respectivos cronogramas de aplicación. La Superintendencia Nacional de Salud definirá de ser necesario la homologación de los conceptos a que hace referencia el presente Capítulo.

Parágrafo 2°. La Superintendencia Nacional de Salud impartirá las instrucciones necesarias para la debida aplicación, medición y control de las condiciones financieras y de solvencia y demás disposiciones establecidas en el presente Capítulo.

(Artículo 4° del Decreto 2702 de 2014)

Artículo 2.5.2.2.1.5 Capital mínimo. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 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

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

primer ajuste se realizará en enero de 2015, tomando como base la variación del índice de precios al 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. (...)"

Artículo 2.5.2.2.1.7. Patrimonio adecuado. *Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán acreditar en todo momento un patrimonio técnico superior al nivel de patrimonio adecuado calculado de acuerdo con los siguientes criterios:*

I. Patrimonio técnico: *El patrimonio técnico comprende la suma del capital primario y del capital secundario, calculados de la siguiente manera:*

I.1. El capital primario comprende:

- a) El capital suscrito y pagado o capital fiscal o la cuenta correspondiente en las Cajas de Compensación Familiar.*
- b) El valor total de los dividendos decretados en acciones.*
- c) La prima en colocación de acciones.*
- d) La reserva legal constituida por apropiaciones de utilidades líquidas.*
- e) El valor de las utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, se computará en los siguientes casos:*
 - e.1. Cuando la entidad registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores hasta concurrencia de dichas pérdidas.*
 - e.2. Cuando la entidad no registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores en un porcentaje igual al de las utilidades que en el penúltimo ejercicio hayan sido capitalizadas o destinadas a incrementar la reserva legal sin que pueda exceder del 50%. En el evento en que exista capitalización e incremento de la reserva legal, se entiende que para el cálculo del mencionado porcentaje se incluye la suma de estos dos valores.*
- f) Las donaciones siempre que sean irrevocables.*

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

g) Los anticipos destinados a incrementar el capital, por un término máximo de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de ingreso de los recursos al balance. Transcurrido dicho término, el anticipo dejará de computar como un instrumento del patrimonio técnico.

h) Cualquier instrumento emitido, avalado o garantizado por el Gobierno nacional utilizado para el fortalecimiento patrimonial de las entidades.

i) La reserva de protección de los aportes sociales descrita en el artículo 54 de la Ley 79 de 1988.

j) El monto mínimo de aportes no reducibles previsto en los estatutos, el cual no deberá disminuir durante la existencia de la cooperativa, de acuerdo con el numeral 7 del artículo 5° de la Ley 79 de 1988.

k) 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. La calidad de no repartible impide el traslado total o parcial de los recursos que componen el fondo a otras cuentas del patrimonio.

l) 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.

m) El fondo de amortización o readquisición de aportes a que hace referencia el artículo 52 de la Ley 79 de 1988, bajo el entendido de que la destinación especial a la que se refiere la disposición determina que los recursos de este fondo no pueden ser objeto de traslado a otras cuentas del patrimonio ni utilizados para fines distintos a la adquisición de aportes sociales.

n) Deducciones del capital primario. Para establecer el valor final del capital primario se deducen los siguientes valores:

i. Las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores y las del ejercicio en curso.

ii. El valor de las inversiones de capital, efectuadas que de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia hayan sido realizadas en entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, en entidades aseguradoras o en entidades cuyo objeto social sea diferente al del aseguramiento y prestación de servicios de salud. El valor de las inversiones de capital a deducir se tomará sin incluir valorizaciones ni desvalorizaciones y neto de provisiones.

Para efectos de lo previsto en este literal, en el caso de las entidades solidarias, los aportes que posean dichas entidades en otras entidades de naturaleza solidaria se consideran inversiones de capital.

iii. El valor de las inversiones que de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia hayan sido realizadas en bonos obligatoriamente convertibles en acciones emitidos por otras entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, por entidades aseguradoras o por entidades cuyo objeto social sea diferente al del aseguramiento y prestación de servicios de salud.

iv. El impuesto de renta diferido neto cuando sea positivo.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

v. *Los activos intangibles.*

vi. *Las acciones propias readquiridas.*

vii. *El valor no amortizado del cálculo actuarial del pasivo pensional.*

Parágrafo 1°. *La reducción de la reserva legal sólo podrá realizarse en los siguientes dos (2) casos específicos: (i) cuando tenga por objeto enjugar pérdidas acumuladas que excedan el monto total de las utilidades obtenidas en el correspondiente ejercicio y de las utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores; y (ii) cuando el valor liberado se destine a capitalizar la entidad mediante la distribución de dividendos en acciones. Lo dispuesto en el presente parágrafo aplica para la totalidad de la reserva legal, incluido el monto en que ella exceda el 50% del capital suscrito.*

Parágrafo 2°. *En el caso de entidades de la economía solidaria, cuando el respectivo organismo esté registrando pérdidas del ejercicio o acumuladas o se encuentre restituyendo la reserva para protección de aportes, en ninguna circunstancia podrá alimentar los fondos sociales pasivos a que se refiere el artículo 56 de la Ley 79 de 1988, contra gastos del ejercicio.*

1.2 El capital secundario comprende:

a) *Las reservas estatutarias.*

b) *Las reservas ocasionales.*

c) *Las utilidades o excedentes del ejercicio en curso, en el porcentaje en el que la Asamblea General de asociados, se comprometa irrevocablemente a destinar para el incremento de capital o incremento de la reserva para la protección de aportes sociales o de la reserva legal, durante o al término del ejercicio. Para tal efecto, dichos excedentes solo serán reconocidos como capital regulatorio una vez la Superintendencia Nacional de Salud apruebe el documento de compromiso.*

d) *El cincuenta por ciento (50%) de las valorizaciones de las inversiones computables en títulos de deuda pública y en títulos de renta fija. De dicho monto se deducirá el 100% de sus desvalorizaciones.*

e) *Los bonos obligatoriamente convertibles en acciones cuyo pago en caso de liquidación esté subordinado a la cancelación de los demás pasivos externos de la sociedad y que su tasa de interés al momento de la emisión sea menor o igual que el setenta por ciento (70%) de la tasa DTF calculada por el Banco de la República para la semana inmediatamente anterior.*

Parágrafo 1°. *Para efectos del cálculo del patrimonio técnico, el valor máximo computable del capital secundario es la cuantía total del capital primario de la respectiva entidad. No obstante, las valorizaciones computadas en la forma prevista en el literal d) del numeral 1.2 del presente artículo no pueden representar más del cincuenta por ciento (50%) del valor total del capital primario.*

Parágrafo 2°. *Las reservas estatutarias y las reservas ocasionales se tendrán en cuenta para el cómputo del capital secundario siempre y cuando la Asamblea General se comprometa con una permanencia mínima de siete (7) años. El*

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

contenido de dicho compromiso deberá ser presentado a la Superintendencia Nacional de Salud, quien vigilará su cumplimiento.

2. Patrimonio adecuado. *Para los efectos del presente decreto el patrimonio adecuado de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, será calculado de acuerdo con la siguiente metodología:*

a) El ocho por ciento (8%) de los siguientes ingresos operacionales percibidos en los últimos doce (12) meses: La Unidad de Pago por Capitación (UPC), el valor reconocido a las EPS del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, los aportes del plan complementario, el valor reconocido por el sistema para garantizar el pago de incapacidades, el valor de cuotas moderadoras y copagos, el valor reconocido para enfermedades de alto costo y demás ingresos de la operación de acuerdo con lo que defina la Superintendencia Nacional de Salud. Las EPS que giran a la cuenta de alto costo descontarán dicho valor.

El porcentaje a que hace referencia este literal podrá ser disminuido máximo en dos (2) puntos porcentuales, cuando la EPS cumpla con los siguientes requisitos:

1. Acreditar un porcentaje de inversión permanente de la reserva técnica, en los términos establecidos en el presente decreto igual o superior al cien por ciento (100%).

2. Estudio técnico que sustente la disminución del porcentaje a que hace referencia este literal, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, debiendo remitir copia de dicha aprobación al Ministerio de Salud y Protección Social.

b) La suma anterior se multiplicará por el valor resultante de la relación existente entre los costos y gastos originados en los siniestros relativos a la atención de la cobertura del riesgo en salud, menos el monto correspondiente a los siniestros de la misma naturaleza reconocidos a la entidad por un tercero reasegurador originados en la transferencia de riesgo, sobre los costos y gastos originados en los siniestros a cargo de la entidad ya mencionados. La relación a la que se refiere el presente inciso no podrá ser inferior a 0,9 (90%) y se deberá calcular con base en cifras registradas en los últimos doce meses.

La deducción por concepto de siniestros reconocidos solamente será aplicable cuando se demuestre una transferencia real del riesgo de la entidad a un tercero legalmente autorizado.

Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán atender lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud respecto a los recursos del presupuesto máximo, y su incidencia en las condiciones financieras, en relación con la forma en que se reflejarán estos recursos en el cálculo del patrimonio adecuado de que trata el presente artículo.

Parágrafo transitorio 1°. *Los recursos adicionales percibidos por concepto de la UPC con inclusiones a partir de la vigencia 2022, que se financiaban con presupuestos máximos, serán tenidos en cuenta, de manera progresiva, en lo referente a la constitución del patrimonio adecuado de la siguiente manera: a) a partir del 1° de enero de 2022 el 25%; b) a partir del 1° de enero de 2023 el 50%; c) a partir del 1° de enero de 2024, el 75% y d) a partir del 1° de enero de 2025, el 100%.*

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

Para tal efecto, la Superintendencia Nacional de Salud realizará la verificación de que trata el inciso anterior, sobre el 10,77% de los ingresos por UPC para el régimen contributivo y sobre el 3,84% de los ingresos por UPC del régimen subsidiado.

Parágrafo transitorio 2°. *Durante el periodo comprendido entre el 1° de agosto de 2022 y el 31 de diciembre de 2024, los costos de los servicios y tecnologías financiados con cargo al presupuesto máximo que superen el valor fijado como ingreso de presupuesto máximo, determinados conforme a los estados financieros reportados para la vigencia correspondiente, por cada EPS o entidad adaptada, no serán tenidos en cuenta para el cálculo del capital mínimo, el patrimonio técnico ni como mayor valor en las inversiones que respalden las reservas técnicas.*

Artículo 2.5.2.2.1.9 *Reservas técnicas. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto tienen la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las siguientes reservas técnicas, las cuales deberán acreditarse ante la Superintendencia Nacional de Salud, conforme al artículo 2.5.2.2.1.10 del presente decreto:*

1. Reserva para obligaciones pendientes. Tiene como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud que están a cargo de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto.

Esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos pero aún no conocidos, que hagan parte del plan obligatorio de salud y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general.

1.1. La reserva de obligaciones pendientes y conocidas se debe constituir en el momento en que la entidad se entere por cualquier medio, del hecho generador o potencialmente generador de la obligación.

La Superintendencia Nacional de Salud para efectos de la inspección, vigilancia y control, definirá la clasificación y desagregación de estas reservas.

El monto de la reserva a constituir debe corresponder al valor estimado o facturado de la obligación de acuerdo con la información con la que se cuente para el efecto. Tratándose de la autorización de servicios y sin que por ello se entienda extinguida la obligación, la reserva se podrá liberar en los plazos que defina la Superintendencia Nacional de Salud, con base en el estudio que realice sobre los servicios autorizados y no utilizados.

1.2. La reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas corresponde a la estimación del monto de recursos que debe destinar la entidad para atender obligaciones a su cargo ya causadas pero que la entidad desconoce.

Para la constitución de esta reserva se deben utilizar metodologías que tengan en cuenta el desarrollo de las obligaciones, conocidas como métodos de triángulos. Para el cálculo de esta reserva la entidad deberá contar como mínimo con tres (3) años de información propia y se deberá constituir mensualmente.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto que inicien operaciones después de su entrada en vigencia, deberán presentar una metodología de cálculo alternativa a utilizar mientras transcurren los tres años señalados, la cual debe ser autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud.

2. Otras Reservas. Cuando de los análisis y mediciones realizados se determinen pérdidas probables y cuantificables, se reflejarán en los estados financieros mediante la constitución de la reserva correspondiente. La Superintendencia Nacional de Salud, cuando lo estime conveniente, podrá ordenar la constitución de este tipo de reservas, de acuerdo con la naturaleza de las operaciones y con el objetivo de garantizar la viabilidad financiera y económica.

Parágrafo. *El valor que las entidades responsables de pago giren en cumplimiento de lo establecido en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 sobre las facturas presentadas para el cobro por la prestación de servicios de salud, deben ser registrados como menor valor del requerido de la reserva.*

(Artículo 7° del Decreto 2702 de 2014)

Artículo 2.5.2.2.1.10 *Inversión de las reservas técnicas. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen:*

1. Requisito general. Las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad.

2. Inversiones computables. El portafolio computable como inversión de las reservas técnicas debe corresponder a:

a) Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la nación o por el Banco de la República;

b) Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafin) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (Fogacoop);

c) Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables;

d) Certificados de reconocimiento de deuda por servicios No POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos certificados computarán por su valor facial.

Los certificados expedidos por ADRES deben ser informados mensualmente por su representante legal a la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público;

e) El valor de las cuentas radicadas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), entre el 1° de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2019, cuyo resultado definitivo del proceso de verificación y control, no se tenga o no se hubiese notificado, siempre que no estén siendo utilizadas como garantía de otras obligaciones.

Estas cuentas solo podrán ser computadas como respaldo de las reservas técnicas hasta que se haya notificado el resultado definitivo del proceso de verificación y control, cuando este sea negativo, o, hasta el momento del pago cuando el resultado sea positivo;

f) Participaciones en fondos de inversión colectiva abiertos sin pacto de permanencia, cuya política de inversión considere como activos admisibles aquellos

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

distintos a títulos y/o valores participativos. Se excluyen los fondos de inversión colectiva apalancados de que trata el Capítulo 5 del Título 1 del Libro 1 de la Parte 3 del Decreto número 2555 de 2010 y las normas que lo modifiquen o sustituyan.

3. Requisitos. Las inversiones computarán bajo los siguientes parámetros:

a) Cuando correspondan a un mismo emisor o establecimiento de crédito, la inversión del numeral 2.b. será computable como respaldo de la reserva técnica solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones;

b) El conjunto de las inversiones del numeral 2.b. realizadas en títulos cuyo emisor, aceptante, garante, u originador, sea una entidad vinculada, no puede exceder el diez por ciento (10%) del valor del portafolio;

c) Los recursos que respaldan las reservas técnicas computarán hasta el treinta por ciento (30%) de una misma emisión de títulos, de acuerdo con las inversiones permitidas según el régimen aplicable.

Quedan exceptuadas de este límite las inversiones del numeral 2.a y 2.d, las realizadas en Certificados de Depósitos a Término (CDT) emitidos por establecimientos de crédito y las inversiones de títulos de deuda emitidos o garantizados por Fogafín y Fogacoop;

d) Las inversiones del numeral 2.b. requieren la calificación de deuda a corto o largo plazo del emisor o del establecimiento de crédito, según corresponda, equivalente cuando menos a grado de inversión y otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Las inversiones del numeral 2.c. requieren la calificación de la capacidad de pago a corto plazo del establecimiento de crédito, equivalente cuando menos a grado de inversión otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia;

El requisito de calificación para las inversiones del numeral 2.f. se tomará respecto de los títulos de deuda en que puede invertir el fondo de inversión colectiva, según su reglamento. El requisito de calificación es exigible respecto del noventa por ciento (90%) de los títulos de renta fija en que pueda invertir el fondo de inversión colectiva;

e) Las inversiones de los numerales 2.a., 2.b. y 2.f. se deben realizar sobre títulos inscritos en el Registro Nacional de Valores y Emisores;

f) Todas las negociaciones de inversiones de los títulos descritos en los numerales 2.a. y 2.b. se deben realizar a través de sistemas de negociación de valores, o en el mercado mostrador, registradas en un sistema de registro de operaciones sobre valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia siempre que las mismas sean compensadas y liquidadas mediante un sistema de liquidación y compensación de valores autorizados por dicha Superintendencia;

g) Los títulos o valores representativos de las inversiones que respaldan las reservas técnicas susceptibles de ser custodiados se deben mantener en todo momento en los depósitos centralizados de valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Para efecto de los depósitos se tendrán en cuenta los términos establecidos en los reglamentos de operaciones de los citados depósitos centralizados de valores, contados a partir de la fecha de adquisición o de la transferencia de propiedad del título o valor;

h) El valor a que se refiere el literal e) del numeral 2 de este artículo, será computado como respaldo de las reservas técnicas hasta por el monto que resulte de tomar el valor total de las cuentas radicadas, descontando el giro previo realizado sobre las mismas y el porcentaje promedio de la glosa de la respectiva EPS, correspondiente a los doce (12) últimos periodos con resultado del proceso de verificación y control. Los anteriores conceptos deberán ser certificados por la ADRES o por la entidad territorial, sin que el monto allí contenido constituya un certificado de deuda;

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

i) El conjunto de las inversiones de que trata el literal f) del numeral 2 de este artículo, será computable como respaldo de las reservas técnicas solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones.

4. Restricciones. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.

5. Defectos de inversión por valoración. Los defectos de inversión que se produzcan exclusivamente como resultado de cambios en la valoración del portafolio, deberán ser reportados inmediatamente a la Superintendencia Nacional de Salud y tendrán plazo de un (1) mes para su ajuste, contado a partir de la fecha en que se produzca el defecto respectivo.

Parágrafo. *Para efectos de este artículo se entenderá por entidad vinculada la definición contenida en el artículo 2.31.3.1.12 del Decreto 2555 de 2010".*

Que, conforme al anterior análisis que evidencia el deterioro de la entidad vigilada en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, se constatan las causales previstas en los literales **e)** e **i)** del artículo 114 del EOSF, se evidencia la ocurrencia de los presupuestos normativos para ordenar la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar de **S.O.S.**, en consonancia con las disposiciones de los artículos 9.1.1.1 y 9.1.3.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestación de los servicios de salud y, en cumplimiento de los preceptos establecidos en los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con las normas del SGSSS.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3° de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, y una vez analizada la situación de la EPS de acuerdo con el concepto presentado por la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud en la citada sesión, recomendó al Superintendente Nacional de Salud ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de SALUD EPS S.A. **S.O.S.** (...)"

Que, la medida anteriormente referida, buscará verificar una de las dos circunstancias descritas en el inciso dos del artículo 115 del EOSF, esto es, verificar si es posible situar a la entidad en condiciones de desarrollar **adecuadamente** su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para el pago total de las acreencias a cargo de **S.O.S.**

Que, la Corte Constitucional en Sentencia C- 246 del 5 de junio de 2019²⁵, al referirse a las actuaciones que en materia de las facultades de control corresponde adelantar a la Superintendencia Nacional de Salud en el SGSSS, expresa:

"[...] Por otro lado, no considera la Corte que sea irrazonable atribuir a la Superintendencia Nacional de Salud la función de liquidar entidades del sector salud en circunstancias determinadas. En este sentido, se trata del ejercicio de una competencia que tiene expreso fundamento constitucional y que fue asignad(a) al Gobierno nacional (artículo 49, numerales 8 y 23 del artículo 150, numeral 22 del artículo 189, artículo 334 y artículo 365 de la Constitución). De acuerdo con las normas que se refieren a ella, el Estado tiene el deber de garantizar la calidad de vida de las personas, por lo que debe ejercer la inspección y vigilancia y control sobre los servicios públicos,

²⁵ Si bien esta actividad se relaciona con las competencias de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, sobre las Empresas Sociales del Estado, sobre los alcances constitucionales de la Superintendencia son de interés y por ello se traen a colación aquí.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

entre los cuales se encuentra el servicio público de salud. Uno de los mecanismos a través de los cuales se puede cumplir tal atribución es la posesión con fines de liquidación, que pretende proteger el interés general, preservar el orden público, el orden económico y evitar perjuicios graves e indebidos a los usuarios afectados por problemas en la gestión de las empresas de servicios públicos (ver supra, numerales)". **Fundamento jurídico 48.**

Que, las decisiones adoptadas por esta entidad en el presente acto administrativo, como cabeza del sistema de inspección, vigilancia y control *para la defensa de los derechos de los usuarios y preservar la confianza pública y los recursos del Sistema*, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, se expiden sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria o penal que corresponda a los representantes legales y demás responsables de la administración y manejo de los recursos públicos, por incumplimiento de sus deberes y de las instrucciones y órdenes impartidas por la superintendencia, así como por la violación de la normativa vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el SGSSS que llegaren a determinarse por las autoridades competentes, sean estas por acción u omisión.

Que, con fundamento en las anteriores consideraciones, es claro que los participantes en la operación del aseguramiento han sido autorizados para prestar un servicio público objeto de intervención, vigilado por el Estado a través de la Superintendencia Nacional de Salud. Así, cuando en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia esta entidad establece que existen circunstancias que motiven una respuesta distinta al seguimiento y requerimientos realizados previamente, que se han mostrado insuficientes o no han sido atendidas en forma adecuada para superarlas, está legalmente autorizada y legitimada para ejercer las facultades de control conferidas por el legislador, con el propósito de velar por el interés general y la debida prestación del servicio público de salud, así como por la protección de los recursos del SGSSS.

Que, por tanto, se tienen en cuenta aquellos aspectos que comportan una gran incidencia para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, en especial los sujetos de especial protección constitucional, en el marco de la prestación de un servicio público intervenido cuya dirección, coordinación, vigilancia y control corresponde al Estado y que debe prestarse por los responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento con sujeción entre otros, a los principios de eficiencia, oportunidad, accesibilidad y calidad, además de todas las reglas y demás principios contenidos en la normativa del Sistema, siendo parte de las funciones de esta superintendencia *exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud*²⁶.

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 de medidas especiales previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

²⁶ Ley 1122 de 2007, artículo 39 "(...) La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos (...)"

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

Que, mediante el artículo 15 de Resolución 2599 de 2016 modificado por la Resolución 202210000008592-6 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud definió el procedimiento de escogencia de los Interventores, Liquidadores y Contralores, así como en el párrafo segundo el uso del mecanismo excepcional por parte del Superintendente Nacional de Salud, consistente en la facultad del Superintendente Nacional de Salud de designar a personas que no haciendo parte de la lista del RILCO, cumplan los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del EOSF, así como los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 2599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen.

Que, en sesión del 1 y 2 de abril de 2024, el Comité de Medidas Especiales recomendó al Superintendente Nacional de Salud en uso de sus facultades discrecionales hacer uso del mecanismo excepcional para la elección de la designación del interventor y contralor, teniendo en cuenta la situación actual de tal entidad, el cumplimiento de las casuales establecidas por parte de esta y el cumplimiento de las calidades laborales y profesionales del interventor. Requisitos que se encuentran establecidos en el párrafo segundo del artículo 10 de la Resolución 202210000008592-6 de 2022 que modificó el artículo 15 de la resolución 002599 de 2016. Recomendación que fue acogida por parte del Superintendente Nacional de Salud.

Que, por lo anterior, consideró pertinente hacer uso del referido mecanismo para la entidad vigilada **S.O.S.**, una vez verificados los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 15 párrafo segundo de la Resolución 002599 de 2016, así como de la ocurrencia de las dos causales del artículo establece: "Que exista una situación financiera y/o jurídica crítica de la entidad objeto de las medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y las medidas especiales, según sea el caso. (...)", y "Que la situación de la entidad (...) pueda tener un impacto económico y social, que ponga en grave peligro la protección de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud".

Que, por lo anterior al cumplir los requisitos señalados, en la misma sesión del 1 de abril de 2024 continuada el 2 de abril de esa misma anualidad, el Superintendente Nacional de Salud en su facultad discrecional hace uso del mecanismo excepcional para seleccionar al agente especial que llevaría a cabo la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar de **S.O.S.** de conformidad con las condiciones exigidas en el párrafo primero del artículo 15 de la Resolución 2599²⁷ de 2016, teniendo en cuenta que la entidad presenta una situación financiera crítica inviable que pone en peligro el goce efectivo del derecho a la salud, como quiera que, el incumplimiento de las condiciones de habilitación financiera de patrimonio adecuado y régimen de inversión de la reserva técnica; indica que, de continuar con el comportamiento actual de los resultados, se incrementaría el riesgo en la prestación del servicio su población afiliada.

Que, de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud acoge las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales frente a la adopción de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.**; y que, en ejercicio del mecanismo excepcional de selección, establecido en el párrafo 1º del artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, designará como interventor al doctor **CARLOS**

²⁷ Adicionado por el artículo 6 de la Resolución 11467 de 2018.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ identificado con cédula de ciudadanía 94.377.192 de Cali, para adelantar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar. Tratándose del contralor, el despacho considera que para la presente medida la firma **JAHV MCGREGOR SAS** identificada con **NIT 800.121.665-9** seguirá fungiendo bajo tal calidad, en esta ocasión ya no en el seguimiento del programa de recuperación sino de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar. Lo anterior, sin perjuicio que la misma pueda ser removida en cualquier momento.

Que, de conformidad con lo expuesto, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales consistente en ordenar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a **S.O.S.** identificada con **NIT 805.001.157-2.**, por el término de un (1) año, de conformidad con lo establecido en el inciso cuatro del parágrafo del artículo 116 del EOSF, designando como **INTERVENTOR** a **CARLOS MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ** identificado con cédula de ciudadanía 94.377.192 de Cali, y la continuidad de la firma **JAVH MCGREGOR S.A.S** identificada con **NIT 800.121.665-9** como contralor.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.** por el término de un (1) año, es decir, desde el **10 de abril de 2024 hasta el 10 de abril de 2025**, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR al interventor de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.**, 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 de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas²⁸ que dé cumplimiento a las siguientes órdenes:

1. Continuar con las estrategias que impacten en la reducción y resolución de fondo y de acuerdo con el término establecido por la Circular Externa 2023151000000010-5 de junio 22 del 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud, las reclamaciones en salud interpuestas por la población afiliada, con especial atención en las clasificadas como "riesgo vital", con el fin de mejorar la calidad, el acceso y la oportunidad en la atención, así como en la autorización de servicios, medicamentos y tecnologías en salud.
2. Intensificar las acciones de identificación, seguimiento y resolución de las barreras de acceso para cumplir de las Rutas integrales de Atención (RIAS), concentrándose en los grupos de riesgo priorizados en la entidad: cáncer, riesgo cardiovascular y salud materno perinatal e infantil.

²⁸ 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 ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

3. Fortalecer la red de servicios en los departamentos donde hace presencia; identificando y gestionando la suficiencia, oferta y demanda de prestadores. Además, se demostrará con resultados tangibles la garantía de la prestación de los servicios de salud, abarcando coberturas, gestión del riesgo, trazabilidad de sus procesos, satisfacción del usuario y afiliaciones.
4. Auditar, conciliar y revelar el impacto en los Estados Financieros de la Entidad, garantizando la razonabilidad de las cifras, reconociendo la totalidad de los hechos económicos.
5. Diseñar, implementar y adoptar estrategias para el recaudo efectivo de la cartera radicada y conciliada ante los entes territoriales, ADRES y demás deudores, adelantando las acciones jurídicas que se consideren necesarias de acuerdo con el análisis individualizado de los recursos del sistema general de seguridad social en salud pendientes de recaudar.
6. Diseñar, implementar y adoptar estrategias para 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.
7. Diseñar, implementar y adoptar estrategias de mejora del indicador de siniestralidad, que sean eficientes para la gestión del riesgo en salud, adecuado a las características de los territorios y del fortalecimiento del modelo de atención en salud; de tal forma que se garanticen servicios accesibles, oportunos, seguros, pertinentes, continuos y en un costo eficiente.
8. Ejecutar 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 medidas de salvamento definidas en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010 orientadas a la recuperación financiera de la EPS, que le permitan 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.
10. Implementar y ejecutar las estrategias necesarias para garantizar prestación de los servicios de salud a la población afiliada, de manera que se reduzca el riesgo jurídico por la interposición de acciones de tutela.
11. Realizar la liquidación de los acuerdos de voluntades terminados con la red prestadora de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, así como, el seguimiento a los que se encuentran en ejecución y adoptar las medidas a que hubiere lugar en caso de evidenciar incumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo segundo del Decreto 441 de 2022.J
12. Realizar el seguimiento a la totalidad de los procesos jurídicos notificados o adelantados en contra de la entidad, con la finalidad de validar la efectividad en la defensa técnica de los casos y la oportunidad para su gestión.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

PARÁGRAFO PRIMERO. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2599 de 2016²⁹, el agente interventor deberá presentar:

- 1) Presupuesto de actividades;
- 2) Cronograma de actividades;
- 3) Indicadores de gestión de acuerdo con las actividades ordenadas en el artículo tercero
- 4) Inventario preliminar de los activos 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;
- 5) Informe sobre la situación encontrada en la entidad y sobre la gestión de quien ejercía la representación legal antes de la toma de posesión;

PARÁGRAFO SEGUNDO. Advertir al interventor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información contable, técnico científica, administrativa y jurídica relacionada con la gestión del exrepresentante legal, deberá iniciar las acciones legales respectivas, ante las autoridades competentes, informando de ellas a esta superintendencia. Además de los traslados a las entidades competentes.

ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, dé conformidad con lo establecido el artículo 9.1.1.1.1 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.
- 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 Interventor, 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

²⁹ Modificada mediante Resolución 202213000000414-6 de 2022

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2"

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 interventor; 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; advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así 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.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

PARÁGRAFO PRIMERO. La presente medida habilita al interventor a tomar las medidas de salvamento previstas en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El interventor deberá constituir la junta asesora que se encuentra definida en los artículos 9.1.1.3.1 a 9.1.1.3.3 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO CUARTO. DISPONER que los gastos que ocasione la decisión aquí ordenada serán a cargo de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.** en los términos de ley.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR la separación del gerente o representante legal, de la Junta Directiva y la Asamblea de Accionistas de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.,** identificada con **NIT 805.001.157-2.,** de conformidad con el artículo 116 del EOSF.

ARTÍCULO SEXTO. DESIGNAR como interventor de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A. identificada con NIT 805.001.157-2.,** a **CARLOS MARINO ESCOBAR VÁSQUEZ** identificado con cédula de ciudadanía 94.377.192 de Cali, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el EOSF y demás normas que sean aplicables, para dar cumplimiento a los fines de la toma de posesión e intervención administrativa para administrar.

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 de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud; de conformidad con el artículo primero de la Resolución 2021300000017762-6 del 23 de diciembre de 2021 y el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

El interventor designado ejercerá sus funciones previa posesión, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la 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 EOSF, 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 la medida de toma de posesión, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO SÉPTIMO. ORDENAR al **interventor,** presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud los informes que a continuación se describen, los cuáles serán evaluados, discutidos y aprobados por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, que contenga la siguiente información:

1. Informes periódicos: Dentro de los veinte (20) primeros días calendario de

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

cada mes, presentar un informe periódico que deberá contener análisis de los componentes financiero, jurídico, técnico-científico y administrativo de la vigilada, así como cualquier otro análisis que considere relevante para esta superintendencia.

2. **Informe al vencimiento de la medida:** Mínimo cinco (5) días hábiles previos al vencimiento de la medida ordenada en el artículo primero de la presente decisión, deberá presentar informe final de resultados en el cual, se establezca si es posible poner a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones de la vigilada o, si la entidad debe ser objeto de liquidación. Adicionalmente en este informe indicará si es necesario prorrogar el término de intervención, de conformidad lo establecido el artículo 115 del EOSF.
3. **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 (bien sea por recusación, renuncia, remoción, cambio de la medida especial, muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal prolongada o cualquier otro motivo que de manera grave imposibilite el desempeño de funciones). En el mismo, se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como interventor.

ARTÍCULO OCTAVO. DESIGNAR a la firma **JAVH MCGREGOR** identificada con NIT. **800.121.665-9**, como contralor para la medida de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S., S.A.** identificada con NIT **805.001.157-2**, ordenada en el artículo primero del presente acto administrativo, quien ejercerá sus funciones de acuerdo con lo previsto en las normas del SGSSS, el EOSF, el Código de Comercio y demás normas que le sean aplicables y responderá de acuerdo con ellas.

El cargo de contralor es de obligatoria aceptación, en consecuencia, 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, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

Si el contralor designado rechaza el nombramiento o no se posesiona dentro de los términos indicados en el presente acto administrativo, será excluido del registro, a menos que, en cumplimiento de su deber de información manifieste que está incurrido en una situación de conflicto de interés, o acredite la ocurrencia de una circunstancia de fuerza mayor que le impida llevar a cabo el encargo. En este evento, el Superintendente Nacional de Salud designará una nueva persona de los candidatos restantes que le haya presentado el Comité de Medidas Especiales.

El contralor designado a través del representante legal y la persona natural designada para ejercer el cargo deberán posesionarse firmando el acta correspondiente en la entidad objeto de la medida ante el Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud de conformidad con el artículo primero de la Resolución 2021300000017762-6 del 23 de diciembre de 2021 y el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016, o en las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aportando

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

prueba de la representación legal y del certificado que acredite el vínculo de la persona jurídica con la persona natural que en su nombre desarrollará las funciones como contralor.

Lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 19 de la Resolución 002599 de 2016. Así mismo, aportarán documento en el cual manifiesten su responsabilidad solidaria en cualquier evento.

Al contralor designado le corresponderá realizar el seguimiento al desarrollo y ejecución de las actividades y estrategias planteadas por la entidad vigilada, así como el aval a los indicadores establecidos por esta Superintendencia en salvaguarda a la medida de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar a **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.** y suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud, la información que le sea solicitada en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

ARTÍCULO NOVENO. ORDENAR al contralor designado, salvaguardar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar, adoptada a **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.** realizando el seguimiento y monitoreo al desarrollo y ejecución de las acciones y estrategias implementadas para superar los hallazgos que dieron origen a la medida.

Por lo anterior, deberá:

1. Realizar el seguimiento a las acciones adelantadas por el interventor de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS S.O.S.. S.A.** identificada con **NIT 805.001.157-2.** a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al reporte del vigilado, de conformidad con la metodología dispuesta por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, para los componentes administrativo, financiero, técnico-científico y jurídico, resultados que deberán ser entregados en el informe mensual. Además de presentar un plan de trabajo donde se les hará seguimiento a las órdenes establecidas en el artículo segundo y el cual contemplará también el cronograma para el seguimiento del desarrollo del proceso.
2. Presentar los informes que a continuación se describen en los cuales deberá incluir el avance en cada uno de los componentes objeto de seguimiento y que evidencien la ejecución y resultado realizado al proceso³⁰, mediante la presentación de los siguientes informes:

2.1 Informe preliminar: Una vez posesionado le corresponderá presentar documentos de propuesta de: a) plan de trabajo, b) cronograma de actividades; c) diagnóstico: el mismo deberá contener la evaluación, observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica de la entidad vigilada, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión.

2.2 Informe mensual: Deberá presentarse durante el término de la

³⁰ Artículo 27 de la Resolución 2599 de 2016, modificado por la resolución 202213000000414-6 de 2020.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

medida, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la entrega del informe de gestión mensual e información financiera presentada por el representante legal de la entidad, un informe a la Superintendencia Nacional de Salud, en el cual, se incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica de la entidad vigilada.

2.3 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. 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. 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 medida de intervención forzosa administrativa para administrar, ni entre aquél y la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, evaluará y aprobará el documento presentado por el contralor designado, de acuerdo con el artículo 27 de la Resolución 2599 de 2016, modificado por la Resolución 202213000000414-6 de 2022.

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 medida administrativa.³¹

ARTÍCULO DÉCIMO. NOTIFICACIÓN Y POSESIÓN DEL CONTRALOR. La Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud realizará la posesión del contralor, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 202130000000174-6 del 24 de enero de 2021 expedida por esta superintendencia y el inciso 2º del artículo 16 de la Resolución 002599 de 2016.

ARTÍCULO UNDÉCIMO. CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. La presente resolución será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del EOSF y será a cargo del funcionario comisionado en los términos del artículo 2º del presente acto y se notificará de acuerdo con lo establecido en el artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, para lo cual fijará un aviso por un día, en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.

PARÁGRAFO PRIMERO: De conformidad con el inciso final del artículo 9.1.1.1.3 del

³¹ Artículo 23 de la Resolución 2599 de 2016

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Occidente S.O.S identificada con NIT 805.001.157-2**"

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.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo, su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención para administrar, la cual será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, en concordancia con el artículo 335 del EOSF y el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. Dicho recurso podrá interponerse en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud el cual podrá ser 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 correo electrónico 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.

ARTÍCULO DUODÉCIMO. COMUNICAR el presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 en la ciudad de Bogotá; al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o a la dirección física en la Avenida Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 Centro Empresarial Elemento en la ciudad de Bogotá; al Director de la Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o, a la dirección física en la Carrera 45 No.103-34 oficina 802 en Bogotá D.C., y a los gobernadores de los departamentos de y a los gobernadores de los departamentos del Valle del Cauca: njudiciales@valledelcauca.gov.co, Risaralda: notificaciones.judiciales@risaralda.gov.co; Cauca: notificaciones@cauca.gov.co y, Quindío: judicial@gobernacionquindio.gov.co

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los 10 días del mes 04 de 2024.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita

Luis Carlos Leal Angarita
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: María Elizabeth Beltrán Ortiz - Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud-
Revisó: Salomón Figueroa - Director Jurídico-
Aprobó: Luis Carlos Leal Angarita - Superintendente Nacional de Salud-