

Sres. (as)  
Magistrados (as)  
Tribunal Administrativo de Cundinamarca (reparto)  
Bogotá D.C.

**REF: DEMANDA DE ACCIÓN DE GRUPO DE: 1)FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE; 2)CMX Y/O MEDISUMA LTDA; 3)QUIRUGIL S.A.; 4)DIAGNOSTICO Y SERVICIOS SAS; 5)MUEBLES Y SILLAS JO SAS; 6)ASEI S.A.S; 7)PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S E.S.P; 8)AGENCIA DE SERVICIOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS – 9)ASEGES SAS; INGENIERIA EN LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO SOCIASEO S A; Y OTROS VS. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Aníbal Rodríguez Guerrero, abogado identificado con la cédula de ciudadanía 79.262.500 expedida en Bogotá, y la tarjeta profesional 40.819 del CSJ, con domicilio en la carrera 14 # 75 – 58 piso 2, de Bogotá, con fundamento en lo establecido en el artículo 145 del CAPyCA, y en el artículo 46 de la Ley 472 de 1998, declarado exequible por la Corte Constitucional en sentencia C 116 de 2008 que faculta a cualquier persona<sup>1</sup> perteneciente a un grupo para solicitar en nombre del conjunto la declaratoria de responsabilidad patrimonial y el reconocimiento y pago de indemnización de los daños a ellos causados respecto de una misma causa que les originó perjuicios individuales, actuando en ejercicio del poder anexo legalmente conferido a mí por las siguientes personas jurídicas: **1) Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; 2) CMX y/o Medisuma Ltda; 3) Quirugil S.A.; 4) Diagnostico y Servicios SAS; 5) Muebles y Sillas JO SAS; 6) ASEI S.A.S; 7) Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P, 8) Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; 9) Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A**, formulo demanda de **ACCIÓN DE GRUPO** en contra de la Superintendencia Nacional de Salud, entidad pública del orden nacional creada mediante Decreto Ley 1650 de 1977 modificado por la Ley 15 de 1989, domiciliada en la Av. Ciudad de Cali N° 51- 66, Pisos 6 y 7, Edificio World Business Center - Bogotá, Nit 860 062 187-4, representada por el Dr. Luis Fernando Cruz Araujo o quien haga sus veces.

A continuación, detallo cada uno de los requisitos de la demanda, exigidos en los artículos 52 de la Ley 472 de 1998, y 162 del CAPyCA.

## **1. IDENTIFICACIÓN DE LOS PODERDANTES**

*(Art 52 numeral 2 Ley 472 de 1998)*

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, sentencia C116 de 2008. “...*Declarar EXEQUIBLE el inciso tercero del artículo 46 de la Ley 472 de 1998, en el entendido de que para la legitimación activa en las acciones de grupo no se requiere conformar un número de veinte personas que instauren la demanda, pues **bastante que un miembro del grupo que actúe a su nombre** señale en ella los criterios que permitan establecer la identificación del grupo afectado...*”

Los poderdantes son las siguientes personas jurídicas:

- 1.1. **FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE**, entidad sin ánimo de lucro identificada con NIT 900312289-5, matrícula mercantil S0035320, domiciliada en la calle 23 No. 116-31 Bodega 26 de Bogotá, D.C; representada por el Sr. Carlos Eduardo Sepúlveda García, identificado con CC 19.475.560, email: [patricia.rueda@hemolifeamerica.org](mailto:patricia.rueda@hemolifeamerica.org)
- 1.2. **CMX Y/O MEDISUMA LTDA**, sociedad comercial identificada con NIT 830 103 572 – 5, matrícula mercantil 01186148, domiciliada en la calle 71 # 29 – 35 de Bogotá DC, representada por el Sr Carlos Hernán Malveyh López identificado con CC 16629344, email: [chm@cmx.com.co](mailto:chm@cmx.com.co)
- 1.3. **QUIRURGIL S.A.S**, sociedad comercial identificada con NIT 890942914-8, matrícula mercantil 21-104503-4, domiciliada en la carrera 45 No. 14- 90 Oficina 301 de Medellín, Antioquia; representada por el Sr. Luis Fernando Carvajal, identificado con CC 71.772.795, email [luisfernando.carvajal@quirurgil.com](mailto:luisfernando.carvajal@quirurgil.com).
- 1.4. **MUEBLES Y SILLAS JO S.A.S**, sociedad comercial identificada con NIT 900494047-1, matrícula mercantil 02174532, domiciliada en la calle 55 Sur No. 24B-55 Interior 18 Apartamento 101 de Bogotá, D.C; representada por la Sra. Luz Nidia Castellanos, identificada con CC 51.841.807, email [mueblesysillasjo@hotmail.com](mailto:mueblesysillasjo@hotmail.com).
- 1.5. **DIAGNOSTICO Y SERVICIOS S.A.S**, sociedad comercial identificada con NIT 829003313-1, matrícula mercantil 46948, domiciliada en la calle 48 No. 22-77 Barrancabermeja, representada por la Sra. Dora Alba Quiroga Galvis, identificada con CC 63.354.730, email [gerencia@diagnosticoyservicios.com](mailto:gerencia@diagnosticoyservicios.com).
- 1.6. **ASEI S.A.S**, sociedad comercial identificada con NIT 800201648-7, matrícula mercantil 800201648-7, domiciliada en la diagonal 43 No. 28-41 Interior 109 de Itagüí, Antioquia; representada por el Sr. Gustavo del Toro Vélez, identificado con CC 70.514.500, email [gustavo.deltoro@asei.com.co](mailto:gustavo.deltoro@asei.com.co)
- 1.7. **PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S E.S.P**, sociedad comercial identificada con NIT 800.219.154-1, matrícula mercantil 00077137, domiciliada en el Km 3 vía Aeropuerto Perales- antiguo relleno sanitario Combeima de Ibagué, Tolima; representada por el Sr. Gustavo del Toro Vélez, identificado con CC 70.514.500, email [gustavo.deltoro@asei.com.co](mailto:gustavo.deltoro@asei.com.co)
- 1.8. **AGENCIA DE SERVICIOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS - ASEGES SAS**, sociedad comercial identificada con NIT 804.012.194-9, matrícula mercantil 05-086492-16, domiciliada en la carrera 19 # 20 – 45 barrio san francisco en Bucaramanga Santander, Tolima; representada por el Sr. Alexis López Barón, identificado con CC 91499888, email [info@aseges.com](mailto:info@aseges.com)
- 1.9. **INGENIERIA EN LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO SOCIASEO S A**, sociedad comercial identificada con NIT 800064486-2, matrícula mercantil 00371697, domiciliada en la carrera Calle 112 # 70 - 30 Bogotá DC; representada por el Sr.

Jaime Enrique Valderrama Cardona, identificado con CC 71743690, email [contactenos@sociaseo.com](mailto:contactenos@sociaseo.com)

En los términos del párrafo del artículo 48 de la Ley 472 de 1998, las personas jurídicas demandantes representan además a un grupo de 6.750 personas jurídicas y naturales, acreedoras de la Corporación IPS SaludCoop, quienes sufrieron cuantiosos daños patrimoniales debido a las obligaciones dinerarias que no se les pagaron, por una falla en las facultades de inspección, vigilancia y control, ocasionada con la irregular toma de posesión y subsecuente deficiente y ruinosa administración de la Corporación IPS SaludCoop, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

## 2.- NÚMERO MÍNIMO DE INTEGRANTES DEL GRUPO.

(Art 46 inciso 3º Ley 472 de 1998 – Sentencia C116 de 2008)

Establece el inciso 3º del artículo 46 de la Ley 472 de 1998, que el número mínimo de personas afectadas exigido para que proceda una acción de grupo es de veinte (20)<sup>2</sup>, requisito procesal que en la sentencia C116 de 2008, la Corte Constitucional al declarar la exequibilidad de la citada norma, precisó en los siguientes términos:

*“...de acuerdo al criterio de interpretación de la Corte, la determinación de un grupo de por lo menos veinte (20) personas no afecta la legitimación en la causa por activa en lo que respecta a la presentación de la demanda, pero sí es presupuesto procesal para la admisión de esta, correspondiéndole al juez verificar su cumplimiento.”<sup>3</sup>*

Con fundamento en lo anterior, la acción de grupo es impetrada por nueve (9) personas jurídicas que representan a un grupo total de 6759 personas jurídicas y naturales, plenamente identificadas en la resolución 0012 del 19 de abril de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, según el siguiente detalle: “...



RESOLUCIÓN No.000012 del 19 de abril de 2016

*“Por medio de la cual se deciden las reclamaciones de créditos presentados OPORTUNAMENTE, determinando las Reclamaciones Aceptadas y Rechazadas en relación con Bienes y Sumas excluidos de la masa de la liquidación y su orden de restitución; y gradúa y califica las reclamaciones oportunas aceptadas como créditos a cargo de la masa de la liquidación de la CORPORACION IPS SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN IDENTIFICADA CON NIT 830.106.376-1 ”*

<sup>2</sup> Ley 472 de 1998, Artículo 46º.- *“...Procedencia de las Acciones de Grupo. Las acciones de grupo son aquellas acciones interpuestas por un número plural o un conjunto de personas que reúnen condiciones uniformes respecto de una misma causa que originó perjuicios individuales para dichas personas...”*

*La acción de grupo se ejercerá exclusivamente para obtener el reconocimiento y pago de la indemnización de los perjuicios. El grupo estará integrado al menos por veinte (20) personas...”*

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencia 116 de 2008, página 28.

“...Una vez vencido el plazo para radicar acreencias se levantó el acta de cierre del proceso de reclamaciones oportunas, dentro del cual se hicieron parte del trámite liquidatorio **seis mil setecientas cincuenta y nueve (6.759) reclamaciones de créditos oportunos**, del cual podemos analizar los siguientes resultados...”<sup>4</sup>

CONCEPTO	NUMERO DE RECLAMACIONES
LABORALES	5061
BIENES DE TERCEROS	14
PARAFISCALES	13
IMPUESTOS	3
OTROS PROVEEDORES	355
PRESTADORES DE SALUD	941
PROCESOS JUDICIALES	105
PRESTACIONES ECONOMICAS	11
ACUERDOS DE PAGO	16
ACREEDORES	240
TOTAL	<b>6759</b>

En consecuencia, **los nueve (9) demandantes representan a un grupo de 6.750** personas jurídicas y naturales acreedores de la Corporación IPS SaludCoop, a quienes dicha entidad NO LES PAGÓ ACREENCIAS POR LA SUMA DE SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645), deudas causadas por servicios de salud o laborales que los integrantes del grupo brindaron a la Corporación IPS SaludCoop durante el tiempo que la misma estuvo bajo la medida de intervención para administrar, decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales no les fueron canceladas a ninguno de los acreedores de dicha empresa.

### **3.- IDENTIFICACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO.**

*(Art 52 numeral 4 Ley 472 de 1998 y sentencia C116 de 2008)*

Establece el numeral 4º del artículo 52 de la Ley 472 de 1998 como un requisito de la demanda, el deber de proporcionar el nombre de todos los individuos que integran el grupo, propósito para el cual **indico a la Sala que los nombres y documentos de identidad de las 6.759 personas jurídicas y naturales afectadas están contenidos en los anexos 1, 2, 3, 4, 5 de la resolución 0012 del 19 de abril de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop designado por la Superintendente Nacional de Salud.**

**LA RELACIÓN COMPLETA DE LOS NOMBRES Y DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DE LOS 6.759 INTEGRANTES DEL GRUPO SE APORTA EN DOCUMENTO FISICO COMO UNO DE LOS ANEXOS DE LA DEMANDA.**

<sup>4</sup> Resolución 12 de 2016, expedida por el agente liquidador de la corporación IPS SaludCoop; Folios 13 y 14.

Sin embargo, para ilustración de la Sala, a continuación, se enlistan los nombres y documentos de identidad de algunos de los afectados según su **inclusión en los anexos 1, 2, 3, 4, 5 de la resolución 0012 del 19 de abril de 2016.**

## ANEXO 1: CONTIENE 11 INTEGRANTES DEL GRUPO



ANEXO 1

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2016 RECHAZAR TOTALMENTE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS OPORTUNAMENTE CORRESPONDIENTE A BIENES Y SUMAS DE DINERO EXCLUIDOS DE LA MASA

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	121	NI	900.769.199	EMPRESA RENTISTA DE CAPITAL DMB RENTAL SAS
2	772	NI	900.057.180	FIRST MEDICAL DE COLOMBIA S.A.S.
3	3076	NI	900.304.438	FUNDACION PARA EL APOYO TECNOLOGICO DE LA SALUD
4	3269	NI	830.053.126	MYD MEDICAL DEVICES S.A.
5	3605	NI	900.383.361	MINDRAY MEDICAL COLOMBIA SAS
6	7203	NI	860.005.114	LINDE COLOMBIA S.A.
7	7238	CC	52.085.302	EDNA PATRICIA OTALORA MORENO
8	7624	NI	900.241.870	UNION TEMPORAL RG
9	8273	NI	890.101.815	JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA S.A.
10	8689	NI	900.696.180	SEPULVEDA ABOGADOS SOLUCIONES JURIDICAS SAS
11	8767	NI	900.490.071	DIRECCION DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE LA PROTECCION SOCIAL - FOSYGA

## ANEXO 2- PARTE 1: CONTIENE 820 INTEGRANTES DEL GRUPO.



ANEXO 2

RESOLUCIÓN 000012 DEL 19 DE ABRIL DE 2016 DETERMINACIÓN DE LOS CRÉDITOS CORRESPONDIENTES A LA PRIMERA CLASE CUARTO ORDEN APROBADOS

INICIA CON:

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	16	CC	7.177.221	JONH EWDUAR CORREDOR PUENTES
2	18	CC	16.936.841	STEVENS ORDOÑEZ RODRIGUEZ
3	25	CC	52.959.704	ANGELA ROCIO SEGURA CUARTAS
4	32	CC	52.010.239	LUZ ADRIANA MURILLO GARCIA
5	35	CC	39.565.182	MARIA ANGELICA SILVA MARTINEZ
6	38	CC	51.903.489	MARIA DEL PILAR SAENZ RINCON
7	51	CC	71.718.921	RODOLFO ESTEBAN OCAMPO ARRUBLA
8	55	CC	94.361.401	EDUARDO ARANGO
9	62	CC	79.485.101	JOSE MIGUEL HUERTAS GOMEZ
10	71	CC	1.069.730.209	SERGIO ANDRES ALDANA CAPACHO
11	73	CC	1.070.593.631	DIANA CAROLINA BARRIOS RAMIREZ
12	86	CC	53.096.562	GLADYS RUEDA ALONSO
13	95	CC	94.523.564	MILTON MARINO PAZOS LOZANO
14	102	CC	79.425.186	IVAN DARIO SALAZAR BETANCOURT
15	111	CC	24.042.347	DIANA PATRICIA FAJARDO RUIZ
16	112	CC	80.028.548	JOSE ERNESTO SOTO TRIANA
17	114	CC	5.164.771	CARLOS HERNANDO SEVERICHE CALDERON
18	115	CC	86.065.615	JOSE BEY FONSECA CASTIBLANCO

..... Y TERMINA CON

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
807	9140	CC	52.312.061	JAIDY BIBIANA BENAVIDES AMADO
808	9141	CC	1.088.272.183	NURY LISSETH RENDON CARVAJAL
809	9161	CC	1.032.384.249	CAMILO ANDRES ANGARITA VERA
810	9163	CC	10.951.837	JORGE LUIS MAUSA PERTUZ
811	9212	CC	52.280.405	ANA LIZ AGUILAR FUERTE
812	9229	CC	1.116.248.712	LEIDY JOHANNA RESTREPO GARCIA
813	9232	CC	1.094.241.799	LEISLY ALEJANDRA CARVAJAL ARAQUE
814	9250	CC	73.092.186	JUAN BAUTISTA CEDIEL ROYERO
815	9265	CC	63.541.484	LILI JOHANA MONSALVE QUINTERO
816	9275	CC	3.128.263.705	DIANA CAROLINA TABORDA MADRID
<b>TOTALES CRÉDITOS DE PRIMERA CLASE CUARTO ORDEN - LABORALES</b>				
1	259	NI	800.138.188	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES CESANTIAS PROTECCION SA
2	1390	NI	900.336.004	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSION
3	1785	NI	805.000.427	COOMEVA EPS SA
4	3199	NI	800.149.496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS
<b>TOTALES CRÉDITOS DE PRIMERA CLASE CUARTO ORDEN - PARAFISCALES</b>				

## ANEXO 2 – PARTE 2: CONTIENE 4 INTEGRANTES DEL GRUPO



ANEXO 2-01

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2019 DETERMINACIÓN DE LOS CRÉDITOS CORRESPONDIENTES A LA PRIMERA CLASE CUARTO ORDEN APROBADO COMPLEMENTO 01 DEL ANEXO 02

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	6541	CC	1.030.558.392	JULIETH MARTINEZ HERRERA
2	8459	CC	6.351.802	MABEL ROCIO GODOY
3	8422	CC	1.037.628.481	LAURA ESTEFANIA URQUIJO PALACIO
4	606	CC	86.085.640	JHON ROBERT MATEUS CAMPUSANO
<b>TOTALES CRÉDITOS DE PRIMERA CLASE CUARTO ORDEN - LABORALES</b>				

## ANEXO 3: CONTIENE 1 INTEGRANTE DEL GRUPO



ANEXO 3

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2019 DETERMINACIÓN DE LOS CREDITOS CORRESPONDIENTES A LA CUARTA CLASE PRIMER ORDEN

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	7958	NI	800.197.268	DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DE COLOMBIA - DIAN

## ANEXO 4: CONTIENE 12 INTEGRANTES DEL GRUPO



ANEXO 4

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2019 CRÉDITOS  
QUIROGRAFARIOS OPORTUNOS - RECONOCIDOS

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	384	CC	12.555.353	JULIO ALFONSO CUIEL ACOSTA
2	2638	CC	1.075.213.225	YURY VANESSA CHAVERRA PERDOMO
3	2639	CE	507.072	CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO
4	2717	NI	900.396.111	GESTORES Y CORREDORES INMOBILIARIOS SAS
5	2774	CC	5.828.875	SAMUEL ARTURO MONROY CASTANO
6	6436	CC	55.176.155	JIMENA RUBIO PLAZAS
7	7346	CC	7.711.267	ALFONSO ROSERO FALLA
8	7656	CC	79.962.514	SERGIO IVAN LABRADOR OSPINA
9	7865	NI	12.272.126	LUIS CARLOS TRUJILLO BARBOSA
10	8511	CC	7.684.478	RODRIGO GONZALEZ TORO
11	8876	CC	39.014.099	ALBA MARINA LUNA FLOREZ
12	9162	CC	79.337.507	ARTURO REGUEROS GARCIA HERREROS

## ANEXO 5 -PARTE 1: CONTIENE 5.039 INTEGRANTES DEL GRUPO:



ANEXO 5

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2019 CRÉDITOS  
QUIROGRAFARIOS OPORTUNOS - RECHAZADOS

INICIA CON:

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	3	CC	52989905	Sonia Yamile Ria&Ntilde;O Ramirez
2	4	CC	37620705	Erika Carolina Quintero Sarmiento
3	17	CC	37655984	Amelia Parra Gamez
4	19	CC	19597871	Wilhem Barrios Navarro
5	20	CC	63532725	Sandra Patricia Rodriguez Barco
6	21	CC	7719073	Juan Manuel Castro Rodriguez
7	22	CC	1013611975	Fredy Giovany Suarez Cangrejo
8	24	CC	36723868	Yorly Lizeth Bravo Bueno
9	26	CC	1093756245	Andres Felipe Alvarez Velandia
10	27	CC	63557019	Sandy Liliana Montero Cardenas

..... Y TERMINA CON

5025	9261	CC	57445722	Norexy Milena Rueda Blanco
5026	9262	NI	900198341	Cronoentregas Ltda
5027	9263	CC	14994361	Rodrigo Peralta Peralta
5028	9264	CC	72221184	Walter Jose Caro Perez
5029	9267	NI	38244671	Distribuidora Celemin-Districtel
5030	9268	NI	900205563	Hospiceproe Sas
5031	9270	CC	39675163	Angela Olarte Candela
5032	9271	NI	816004244	Empresa De Desechos Especiales Sa
5033	9272	NI	900366176	Logistica Industrial Sas
5034	9273	CC	1144139508	Camilo Alejandro Mendez Molineros
5035	9274	NI	900332590	Promoambiental Cali Sa Esp
5036	9276	CC	1130600849	Yessica Maria Gonzalez Patino
5037	9277	CC	35220189	Emma Beatriz Escobar
5038	9278	NI	501080	Sena Villavicencio Meta
5039	9279	CC	88235540	Jorge Roman Suarez Bautiste

## ANEXO 5 – PARTE 2: CONTIENE **505** NOMBRES DE INTEGRANTES DEL GRUPO.



ANEXO 5-01

RESOLUCIÓN N° 000012 DE 19 DE ABRIL DE 2019 CRÉDITOS OPORTUNOS - RECHAZADOS COMPLEMENTO 01 DEL ANEXO 05

### INICIA CON:

#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
1	33	CC	17339371	ALVARO HERRERA ESGUERRA
2	39	CC	14397879	GUSTAVO JAVIER MENDOZA RAMIREZ
3	40	CC	37546817	LAURA MILENA RODRIGUEZ DUARTE
4	64	NI	900209622	BANCA DE PROYECTOS S.A.S
5	83	CC	80038846	JAVIER ARMANDO ORDOÑEZ RODRIGUEZ
6	87	CC	38569325	MARIA JULIANA DIAZ
7	98	CC	38212469	LINA MARIA URIBE AREVALO
8	116	CC	1032384538	LUISA FERNANDA PORTILLA MUÑOZ
9	120	CC	60390946	IVY ANDREA CONTRERAS VILLANIZAR
10	131	CC	72244869	DAGOBERTO ANTONIO FONTALVO PATERNINA
11	132	CC	51937018	MARIA DEL PILAR PEÑATA TOBAR
12	150	CC	79869819	JOHN WILINTON MAURICIO CELY URREA
13	159	CC	10284663	JORGE ENRIQUE SERNA LOPEZ
14	161	CC	7178922	JULIAN ALCIDES MANRIQUE ABRIL
15	184	CC	53071613	MARCELA LLANOS DIAZ
16	190	NI	805007083	RH SAS
17	200	NI	10273671	JUAN CARLOS RODRIGUEZ PULIDO
18	205	CC	91473954	JOSE LUIS GAONA MORALES
19	210	CC	19480693	FRANCISCO JOSE POSADA GOMEZ
20	216	CC	19479528	VICTOR JULIO DIMATE CHAVES

### ..... Y TERMINA CON

485	8893	NI	810006362	EDIFICIO CENTRO COMERCIAL CABLE PLAZA
486	8895	CC	42062962	YOLANDA URIBE PINEDA
487	8902	CC	13072397	JUAN GUILLERMO ERAZO CORDOBA
488	8908	CC	74184389	JAVIER HERNANDO BONILLA AFRICANO
489	8916	CC	10108416	FERNANDO MARTINEZ GIL
490	8918	CC	41930089	CLAUDIA LORENA
491	8923	CC	79140552	AUGUSTO FERNANDO MUÑOZ MENDOZA
492	8944	CC	52817793	NURY ANDREA SANTANA PEREZ
493	8967	CC	32750106	CARMEN INES PACHECO BLANCO
494	8998	CC	72158035	DAVID CASTRO BACA
495	9004	CC	51727253	NUBIA PATRICIA RUBIO
496	9101	CC	52439887	GLORIA ALEJANDRA MENDEZ SILVA
497	9114	CC	79237439	JUAN JOSE PEPIN RUBIO
498	9121	CC	38363530	MARTHA PATRICIA TORRES POLANCO
499	9125	NI	900105529	INDUSTRIA MEDICA COLOMBIANA S A S
500	9154	CC	19351035	HECTOR RICARDO LEAL BAQUERO
501	9164	CC	52982594	GINA PAOLA RONCANCIO ZUÑIGA
#	ACREENCIA N°	TIPO DOC.	IDENTIFICACIÓN ACREEDOR	ACREEDOR
502	9255	NI	900405170	LAVASET SAS
503	9266	NI	900540089	ITS MEDICAL SAS
504	9269	NI	900493512	CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS SAS
505	2438	CC	13464885	JOSE CHAUSTRE RAMIREZ

## **4.- NO EXIGIBILIDAD DE CRITERIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO.**

*(Art 52 numeral 4 Ley 472 de 1998 y sentencia C116 de 2008)*

En consideración a que en el numeral precedente se cumple con lo mandado en el numeral 4º del artículo 52 de la Ley 472 de 1998 de proporcionar el nombre de todos los individuos que integran el grupo, **no resulta exigible** brindar criterios de identificación de los miembros del grupo, los cuales están individualizados e identificados en los anexos 1, 2, 3 ,4 y 5, de la de la resolución 12 de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop.

## **5.- IDENTIFICACIÓN DEL DEMANDADO.**

*(Art 52 numeral 5 Ley 472 de 1998)*

La presente acción se dirige contra la Superintendencia Nacional de Salud, entidad pública del orden nacional, creada mediante Decreto Ley 1650 de 1997, modificado por la Ley 15 de 1989, domiciliada en la Av. Ciudad de Cali N° 51- 66 Pisos 6 y 7, Edificio World Business Center - Bogotá, representada por el Dr. Luis Fernando Cruz Araujo o quien haga sus veces, NIT 860 062 187-4.

## **6.- ESTIMATIVO DEL VALOR DE PERJUICIOS OCASIONADOS POR LA VULNERACIÓN.**

*(Art 52 numeral 3 Ley 472 de 1998 y artículo 206 CGP)*

De conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 65 de la Ley 472 de 1998, la presente acción se orienta a obtener una **INDEMNIZACIÓN COLECTIVA DE SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645)**, que resulta de la suma de las indemnizaciones individuales por “daño material” correspondientes a cada uno de los 6.759 miembros del grupo, que están relacionadas en los anexos 1, 2, 3, 4, 5, de la resolución 12 de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, más la indexación consecuente, calculada entre el 31 de enero de 2016 hasta la fecha en que se haga efectivo el pago de la indemnización.

Los perjuicios individuales que se reclaman son:

### **6.1.- Para la demandante FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE:**

**6.1.1.-A título de daño emergente**, la suma de mil setecientos ocho millones ciento sesenta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos MCT, (\$1.708.163.245) correspondiente a 144 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.1.2.-A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE, de la suma de mil setecientos ocho millones ciento sesenta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos MCT, (\$1.708.163.245), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.2.- Para la demandante CMX Y/O MEDISUMA LTDA:**

**6.2.1.- A título de daño emergente**, la suma de dos mil cuatrocientos millones seiscientos cuarenta y un mil novecientos noventa y nueve pesos MCT (\$ 2.400.641.949) correspondiente a 206 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a CMX y/o Medisuma Ltda., durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.2.2.- A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE, de la suma de dos mil cuatrocientos millones seiscientos cuarenta y un mil novecientos noventa y nueve pesos MCT (\$ 2.400.641.949), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a CMX y/o Medisuma Ltda, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.3.- Para la demandante QUIRUGIL S.A:**

**6.3.1.-A título de daño emergente**, la suma de dos mil quinientos setenta y ocho millones quinientos cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y ocho pesos MCT (\$2.578.555.758) correspondiente a 241 facturas no canceladas a Quirugil S.A por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.3.2.- A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE, de la suma de dos mil quinientos setenta y ocho millones quinientos cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y ocho pesos MCT (\$2.578.555.758), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a Quirugil S.A durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.4.- Para la demandante MUEBLES Y SILLAS JO SAS:**

**6.4.1.- A título de daño emergente**, la suma de cuatrocientos veinte millones setecientos setenta y seis mil ciento diecinueve pesos MCT (\$420.776.119)

correspondiente a 163 facturas no canceladas a Muebles y Sillas JO SAS por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.4.2.- A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE de la suma de cuatrocientos veinte millones setecientos setenta y seis mil ciento diecinueve pesos MCT (\$420.776.119), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

#### **6.5.- Para la demandante DIAGNOSTICO Y SERVICIOS SAS:**

**6.5.1.-A título de daño emergente**, la suma de ochenta millones ciento treinta y dos mil quinientos ochenta y cinco pesos MCT (\$80.132.585) correspondiente a 7 facturas no canceladas a Diagnostico y Servicios SAS por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.5.2.-A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE, de la suma de ochenta millones ciento treinta y dos mil quinientos ochenta y cinco pesos MCT (\$80.132.585), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a Diagnostico y Servicios SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

#### **6.6.- Para la demandante ASEI S.A.S:**

**6.6.1.-A título de daño emergente**, la suma de trescientos noventa y seis millones trescientos un mil cincuenta y dos pesos MCT (\$396.301.052), correspondiente a 27 facturas no canceladas a ASEI S.A.S por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.6.2.-A título de lucro cesante** el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE de la suma de suma de trescientos noventa y seis millones trescientos un mil cincuenta y dos pesos MCT (\$396.301.052), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a ASEI S.A.S durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

#### **6.7.- Para la demandante PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S E.S.P:**

**6.7.1.- A título de daño emergente**, la suma de ciento noventa y dos millones sesenta y seis mil seiscientos sesenta y cinco pesos MCT (\$192.066.665), correspondiente a 97 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.7.2.- A título de lucro cesante** el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE de la suma de ciento noventa y dos millones sesenta y seis mil seiscientos sesenta y cinco pesos MCT (\$192.066.665), no pagada por la Corporación IPS SaludCoop a Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.8.- Para la demandante AGENCIA DE SERVICIOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS - ASEGES SAS:**

**6.8.1.- A título de daño emergente**, la suma de quinientos cuarenta y nueve millones setecientos sesenta y un mil novecientos cuarenta y siete pesos MCT (\$549.761.947), correspondiente a 54 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.8.2.- A título de lucro cesante** el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE de la suma de quinientos cuarenta y nueve millones setecientos sesenta y un mil novecientos cuarenta y siete pesos MCT (\$549.761.947), no pagada por la Corporación IPS SaludCoop a Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.9.- Para la demandante INGENIERIA EN LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO SOCIASEO S A:**

**6.9.1.- A título de daño emergente**, la suma de tres mil quinientos cuarenta y un millones, cincuenta y cinco mil setecientos setenta pesos MCT (\$3.541.055.770), correspondiente a 204 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.9.2.- A título de lucro cesante** el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE de la suma de tres mil quinientos cuarenta y un millones, cincuenta y cinco mil setecientos setenta pesos MCT (\$3.541.055.770), no pagada por la

Corporación IPS SaludCoop a Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**6.10.- Para cada uno de los seis mil setecientos cincuenta (6.750) demás miembros del grupo:**

**6.10.1.- A título de daño emergente**, la suma de setecientos cuarenta y siete millones trescientos setenta y nueve mil cuatro ochenta y cuatro mil quinientos cincuenta y seis (\$747.379.484.556) correspondiente a las acreencias no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a cada uno de los seis mil setecientos cincuenta y (6.750) demás miembros del grupo, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**6.10.2.- A título de lucro cesante**, el valor que resulte de la indexación, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE, de la suma de setecientos cuarenta y siete millones trescientos setenta y nueve mil cuatro ochenta y cuatro mil quinientos cincuenta y seis (\$747.379.484.556) correspondiente a cada una de las acreencias no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a cada uno de los seis mil setecientos cincuenta (6.750) demás miembros del grupo durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, actualización calculada para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

## **7- JURAMENTO ESTIMATORIO**

En los términos del inciso 6º del artículo 206 del Código General del Proceso, bajo juramento prestado con la presentación de esta demanda, se estima que los perjuicios ocasionados al grupo ascienden a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645), monto que corresponde a la sumatoria del total de acreencias que la Corporación IPS SaludCoop dejó de cancelar a los 6.759 miembros del grupo, suma que fue cuantificada en la resolución 12 de 2016 expedida en el proceso de liquidación de la Corporación IPS SaludCoop.

## **8.- ARANCEL JUDICIAL.**

En los términos del artículo 4º de la Ley 1394 de 2010, la presente acción por su naturaleza constitucional<sup>5</sup> esta exceptuada del pago de arancel judicial.

---

<sup>5</sup> **CONSTITUTIONC POLITICA, ARTICULO 88.** La ley regulará las acciones populares para la protección de los derechos e intereses colectivos, relacionados con el patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad públicos, la moral administrativa, el ambiente, la libre competencia económica y otros de similar naturaleza

## 9.- PETICIONES

(Art 162 numeral 2 CAPyCA – Ley 1437 de 2011)

En el marco establecido en el artículo 145 del CAPyCA como finalidad de la acción de grupo, solicito a los (as) Sres. (as) Magistrados (as) lo siguiente:

**9.1.-** Que se declare la responsabilidad patrimonial del Estado – Superintendencia Nacional de Salud, por los “*daños materiales*” ocasionados a consecuencia de una **FALLA EN LAS FUNCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, POR UNA IRREGULAR INTERVENCIÓN, Y UNA SUBSECUENTE DEFICIENTE, MALINTECIONADA Y RUINOSA ADMINISTRACIÓN DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, HECHOS OCURRIDOS ENTRE MARZO DE 2014 A ENERO DE 2017.**

**9.2.-** Que se condene al Estado –Superintendencia Nacional de Salud, a pagar a título de indemnización por daño material en la modalidad de lucro cesante, una indemnización global en favor de los miembros del grupo que se hayan constituido como parte en el proceso y los que lo hagan después, por la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645).

**9.3-** Que se condene al Estado –Superintendencia Nacional de Salud, a pagar a título de indemnización por daño material en la modalidad de daño emergente y en favor de los miembros del grupo que se hayan constituido como parte en el proceso y los que lo hagan después, la indexación sobre la indemnización reconocida en el numeral precedente, en el porcentaje anual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE para el periodo entre el 31 de enero de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

**9.4-** Que como consecuencia de las condenas anteriores, se disponga que dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de la sentencia, el monto de la indemnización colectiva por daño material en la modalidad de lucro cesante, más la correspondiente indexación por daño emergente, sea entregada al “*Fondo para la Defensa de los Derechos e Intereses Colectivos*” administrado por la Defensoría del Pueblo, y a cargo del cual se pagarán las indemnizaciones en favor de los miembros del grupo que se hayan constituido como parte en el proceso y los que lo hagan después, según lo ordenado en el artículo 65-3 de la Ley 472 de 1998.

**9.5-** Que se disponga que las indemnizaciones correspondientes a las personas del grupo que no hayan concurrido al proceso y que decidan acogerse al fallo se reconozcan en los términos de lo mandado en el artículo 65 numerales 3-b y 6 de la Ley 472 de 1998.

---

que se definen en ella. También regulará las acciones originadas en los daños ocasionados a un número plural de personas, sin perjuicio de las correspondientes acciones particulares.  
Así mismo, definirá los casos de responsabilidad civil objetiva por el daño inferido a los derechos e intereses colectivos.

**9.6-** Que se ordene la publicación de la parte resolutive de la sentencia en un diario de amplia circulación nacional, dentro del mes siguiente a su ejecutoria, con la prevención a todos los interesados igualmente lesionados por los mismos hechos y que no concurrieron al proceso, para que se presenten a la Defensoría del Pueblo – Fondo para la Defensa de los Derechos e Intereses Colectivos, dentro de los 20 días siguientes para acreditar su pertenencia a al grupo afectado.

**9.7.-** Que se condene en costas al Estado – Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta las expensas necesarias para la publicación del extracto de la sentencia.

## **10. FUNDAMENTOS DE DERECHO Y JUSTIFICACIÓN SOBRE LA PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE GRUPO.**

*(Art 52 numeral 6 Ley 472 de 1998)*

En relación con este requisito de la demanda consagrado en el numeral 6 del artículo 52 de la Ley 472 de 1998, a partir de las premisas establecidas por la Corte Constitucional en la sentencia C 569 de 2004, se tiene que los elementos que estructuran y justifican la responsabilidad en una “acción de grupo” son: **1.- La existencia del grupo y sus condiciones uniformes; 2.- El hecho dañino; 3.- El perjuicio sufrido; y, 4.- la relación de conexidad entre el hecho dañino y el perjuicio**<sup>6</sup>.

Cabe agregar que de conformidad con lo acogido por la jurisprudencia constitucional en la sentencia C 333 de 1996<sup>7</sup> a los anteriores elementos debe adicionarse el “**título jurídico de imputación del daño**”, es decir, el elemento que conlleva la atribución del perjuicio a una actuación u omisión del responsable del daño, en este caso, una **falla en el servicio cometida por la Superintendencia Nacional de Salud**, máximo ente de inspección vigilancia y control del sector Salud, que incurrió en una **FALLA EN LAS FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y**

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional, sentencia C 569 de 2004, página 66: *En efecto, este aparte del primer inciso de los artículos 3° y 46° de la Ley 472 de 1998 define la titularidad de la acción: “un número plural de personas o un conjunto de personas que reúnen condiciones uniformes”; los elementos normativos para definir dicha titularidad: que tales personas reúnan condiciones uniformes “respecto de una misma causa que [les] originó perjuicios individuales”; el objeto de la acción: la protección de intereses de grupo con objeto divisible por la vía de la indemnización; la naturaleza de la acción: que tiene como finalidad reparar “perjuicios individuales” causados precisamente a “un número plural de personas o un conjunto de personas que reúnen condiciones uniformes”; y finalmente, la inclusión implícita de los tres elementos que configuran la responsabilidad y que justifican un tratamiento procesal uniforme: el hecho dañino “una misma causa”, el perjuicio “causa que originó perjuicios individuales” y la relación causal entre ambos.*

<sup>7</sup> Corte Constitucional, sentencia C 333 de 1996, páginas 12 y 13: *10- Igualmente no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública. Esta imputación está ligada pero no se confunde con la causación material, por cuanto a veces, como lo ha establecido la doctrina y la jurisprudencia, se produce una disociación entre tales conceptos. Por ello, la Corte coincide con el Consejo de Estado en que para imponer al Estado la obligación de reparar un daño “es menester, que además de constatar la antijuricidad del mismo, el juzgador elabore un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un ‘título jurídico’ distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión; vale decir, la ‘imputatio juris’ además de la imputatio facti...”.*

## **CONTROL, POR UNA IRREGULAR INTERVENCIÓN Y UNA POSTERIOR DEFICIENTE Y MALINTENCIONADA ADMINISTRACIÓN DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, SITUACIÓN QUE OCASIONÓ LA TOTAL RUINA E INSOLVENCIA DE DICHA ENTIDAD Y EL CONSECUENTE NO PAGO DE LAS MILLONARIAS ACREENCIAS CON PROVEEDORES Y EMPLEADOS.**

En consecuencia, con base en este marco, a continuación, se detallan los elementos que estructuran y justifican la presente Acción de Grupo:

### **10.1.- DE LA EXISTENCIA DEL GRUPO Y SUS CONDICIONES UNIFORMES.**

En los términos de los artículos 3 y 46 de la Ley 472 de 1998, las acciones de grupo son un tipo de recurso judicial resarcitorio, de naturaleza constitucional, que resulta procedente cuando un conjunto de por lo menos veinte (20) personas, ha sufrido daños antijurídicos a consecuencia de un hecho o hechos comunes a los afectados.

Es de anotar que la Corte Constitucional en la sentencia C569 de 2004, definió el alcance jurídico del requisito de “*condiciones uniformes*”; esto es, que pese a la legítima división e individualización del daño, la acción de grupo es pertinente cuando existe un hecho o una secuencia de hechos comunes, que son la causa del perjuicio cuya reparación se reclama, característica que en dicha providencia se describió en los siguientes términos:

*“Así las cosas, sería indiferente, para efectos de establecer la uniformidad en la relación de causalidad, por ejemplo, determinar la medida del principio de confianza de cada uno de los consumidores o, precisar la oportunidad de la compraventa, e incluso, determinar la medida de los perjuicios sufridos por cada uno de los consumidores, si sólo fue la imposibilidad de utilizar el producto, o si dicho defecto generó otro tipo de perjuicios. Y sería contrario al propósito constitucional excluir la acción de grupo en estos casos, con el argumento de que no existen condiciones comunes respecto de una misma causa que originó perjuicios individuales para dichas personas, por cuanto existe una multiplicidad de ventas del producto defectuoso. **Las condiciones uniformes se predicán, a pesar de la multiplicidad de ventas individuales, por la situación uniforme de los compradores frente a la elaboración y distribución del producto defectuoso que les ocasionó el daño específico...**”<sup>8</sup>*

El anterior criterio jurisprudencial fue acogido por la jurisdicción de lo contencioso administrativo según se aprecia en la sentencia del Consejo de Estado del 16 de abril de 2007, radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02, providencia en la que, se iteró la etiología del concepto de “*condiciones uniformes*” como asociado al contexto jurídico del hecho o los hechos generadores del daño:

*“...En tal virtud, si una vez efectuado el análisis de la relación de causalidad, se concluye que los daños sufridos por el grupo tienen un mismo hecho o cadena de hechos como fuente eficiente única, se cumple con el requisito de comunidad en la causa que predicán las normas de la Ley 472 de 1998. Este análisis debe ser el resultado de la aplicación de criterios razonables por parte del Juez, que consulten*

<sup>8</sup> Corte Constitucional, sentencia C 569 de 2004, página 70.

*la realidad que se le somete a su consideración con la acción de grupo y bajo la perspectiva de que **el hecho común generador de los daños reclamados no tiene que ser entendido de manera esencialmente natural sino desde una óptica jurídica**, porque es posible que se presenten varios eventos ligados en tal forma que legalmente sean uno mismo...*<sup>9</sup>

Así, en los términos establecidos en los artículos 3 y 46 de la Ley 472 de 1998, tanto las personas jurídicas demandantes 1) Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; 2) CMX y/o Medisuma Ltda; 3) Quirugil S.A.; 4) Diagnostico y Servicios SAS; 5) Muebles y Sillas JO SAS; 6) ASEI S.A.S; 7) Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P; 8) Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; 9) Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A, como los demás 6.750 integrantes del grupo, constituyen un preciso y concreto conjunto de personas, con la característica común de ser acreedores de la Corporación IPS SaludCoop, a quienes las obligaciones causadas en su favor entre marzo de 2014 y enero de 2016, les resultaron totalmente impagadas como resultado de una **FALLA EN LAS FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EJERCIDAS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, EN RAZON A UNA IRREGULAR INTERVENCION Y DEFICIENTE ADMINISTRACION DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP.**

Es de iterar que conforme lo expuesto en el numeral 3 del presente libelo, las 6.759 personas jurídicas y naturales integrantes del grupo se encuentran plenamente identificadas en los anexos 1, 2, 3, 4, 5 de la resolución 12 de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, razón por la que constituyen un conjunto de personas jurídicas y naturales plenamente particularizadas, con las siguientes “*condiciones uniformes*” respecto de la misma causa o causas, que les ocasionaron daños individuales:

**10.1.1.-** Entre los meses de marzo de 2014 y enero de 2016 haber provisto servicios o laborado para la Corporación IPS SaludCoop, época para la cual dicha entidad fue intervenida y administrada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.1.2.-** En razón a los servicios prestados o al empleo desempeñado, tener la calidad de acreedores de la Corporación IPS SaludCoop.

**10.1.3.-** Haber resultado defraudados en el pago total de sus créditos por parte de la Corporación IPS SaludCoop cuando ésta fue irregularmente intervenida y deficientemente administrada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se tiene entonces, que, a raíz de una falla en las facultades de inspección, vigilancia y control, por una irregular toma de posesión y subsecuente deficiente y malintencionada administración de la Corporación IPS SaludCoop; la Superintendencia Nacional de Salud ocasionó que, a la totalidad de los proveedores y empleados de la Corporación IPS SaludCoop, dicha entidad no les cancelara sus obligaciones, pese que **ANTES DE LA TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN**

---

<sup>9</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02.

**NO EXISTÍA UNA SITUACIÓN DE INSOLVENCIA O CESACIÓN DE PAGOS EN LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP QUE PUSIERA EN RIESGO LA CANCELACIÓN DE LOS CRÉDITOS A LOS NUMEROSOS PROVEEDORES Y EMPLEADOS DE LA IPS,** insolvencia que ocurrió posteriormente como consecuencia de la toma de posesión y administración de la entidad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Lo anterior permite concluir que tanto las personas jurídicas demandantes 1) Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; 2) CMX y/o Medisuma Ltda; 3) Quirugil S.A.; 4) Diagnostico y Servicios SAS; 5) Muebles y Sillas JO SAS; 6) ASEI S.A.S; 7) Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P, 8) Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; 9) Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A; como los demás 6.750 integrantes del grupo, constituyen un grupo superior a veinte (20) personas, con condiciones uniformes frente a los hechos dañinos ocurridos en la Corporación IPS SaludCoop, y de los que es responsable la Superintendencia Nacional de Salud, con lo que se cumple plenamente con los requisitos de procedibilidad de la acción de grupo de: i) constituir un grupo de por lo menos 20 afectados, y ii) presentar condiciones uniformes respecto de la causa del daño, contenidos en los artículos 3 y 46 de ley 472 de 1998.

## 10.2. DEL HECHO DAÑINO

### 10.2.1.- SECUENCIALIDAD DEL HECHO DAÑINO:

Sea lo primero anotar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha expuesto ejemplos que instruyen el alcance jurídico y factico del concepto “hecho dañino”.

Así, en la comentada sentencia C 569 de 2004, el tribunal constitucional expresó:

*“...El caso de la afectación de los derechos de los consumidores es ilustrativo: un empresario inunda el mercado con un producto defectuoso (**principal hecho dañino**) que solamente causará daño cuando dicho producto sea efectivamente adquirido por los consumidores (**hecho dañino secundario**: múltiples compraventas diferidas en el tiempo) y que tendrá la capacidad para generar diversos daños en situaciones diferentes (consecuencias del uso particular del producto defectuoso) ...”<sup>10</sup>*

Resulta también menester resaltar que el “hecho dañino” no se estructura por una única conducta, sino que puede corresponder a una secuencia concatenada de actos que se desarrollan en el tiempo y que están vinculados unos con otros, tal y como se plasmó de la siguiente forma por el Consejo de Estado en la sentencia número: 25000-23-25-000-2002-00025-02:

*“...causa común en las acciones de grupo equivale a que el hecho dañino o los hechos dañinos, concomitantes o sucesivos en el tiempo y en el espacio, constituyan el origen de los perjuicios que se demandan, lo que permite que una o varias personas que han sufrido un daño individual puedan interponer una acción que beneficie al grupo, en lugar de presentar numerosas y múltiples acciones*

<sup>10</sup> Corte Constitucional, sentencia C 569 de 2004, página 70.

*en interés particular, en el entendido de que las controversias son muy parecidas y la solución o decisión en derecho podrá ser la misma y con efectos respecto de todos ellos (cosa juzgada ultra partes)...”<sup>11</sup>*

Entonces en el presente caso, **el hecho dañino** cuya ocurrencia fundamenta la acción, consiste en una secuencia de acciones lesivas en que incurrió la Superintendencia Nacional de Salud así:

1. **LA IRREGULAR TOMA DE POSESIÓN DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP,**
2. **LA POSTERIOR ADMINISTRACIÓN NEGLIGENTE Y MALINTENCIONADA DE DICHA ENTIDAD POR PARTE DE LOS AGENTES INTERVENTORES Y LIQUIDADORES DESIGNADOS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD,**

**De esta forma, la secuencia de acciones lesivas CONDUJO A LA RUINA E INSOLVENCIA DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP Y AL NO PAGO DE LA TOTALIDAD DE LAS ACREENCIAS QUE, A PARTIR DE LA TOMA DE POSESIÓN, CONTRAJÓ LA ENTIDAD CON SUS PROVEEDORES Y EMPLEADOS.**

Para la estructuración del hecho dañino cabe recabar que, en marzo de 2014, **al momento de la irregular toma de posesión e intervención para administrar, la Corporación IPS SaludCoop no había incurrido en cesación de pagos a sus proveedores y empleados, ni tampoco al 31 de diciembre de 2013 se encontraba en situación de insolvencia financiera.**

Sin embargo, solo en el 2014, primer año de intervención la situación financiera de la Corporación IPS SaludCoop fue la siguiente:

1. El activo corriente se incrementó un 92,39% como consecuencia del aumento de la cuenta “deudores” por el no pago de las facturas por servicios de salud que la Corporación IPS SaludCoop presentó a SaludCoop<sup>12</sup> EPS y a las demás EPS de dicho grupo, por la atención de sus usuarios,
2. El pasivo creció un 175,9% ante la imposibilidad de pagar a los proveedores por la aludida falta de pago de las facturas por servicios de salud; y,
3. El patrimonio se degradó un 3.442%; factores que condujeron a la total iliquidez de la IPS y al consecuente no pago total de las deudas con los miles de proveedores de servicios y los empleados.

El crítico deterioro financiero de la entidad intervenida, que materializa el daño cuya reparación se reclama en la presente acción, se evidencia al comparar los estados financieros de la Corporación IPS SaludCoop en los años 2013 y 2014; esto es antes

---

<sup>11</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02., páginas 41 y 42.

<sup>12</sup> Sometida también a intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

de la toma de posesión por la Superintendencia de Salud y después de ella, documento suscrito y reportado por el agente interventor de la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud el 27 de marzo de 2015 con oficio NURC-1-2015-036688, y que dan cuenta de:

## 1.- ACTIVO

CORPORACION IPS SALUDCOOP EN INTERVENCION  
NIT. 830.106.376-1  
BALANCE GENERAL COMPARATIVO  
A 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y A 31 DE DICIEMBRE DE 2013  
(Cifras en miles de pesos)

ACTIVO	Notas	31 DE DICIEMBRE 2014	31 DE DICIEMBRE 2013	Variación	
				\$	%
Activo Corriente					
Disponible	(3)	2,107,033	1,019,733	1,087,300	106.63%
Deudores	(5)	160,737,164	80,175,893	80,561,271	100.48%
Inversiones Temporales	(4)	514,925	0	514,925	100.00%
Inventarios	(6)	1,281,992	4,402,506	(3,120,514)	(70.88%)
Gastos Pagados por Anticipado	(7)	313,259	1,251,886	(938,627)	(74.98%)
Activos Diferidos	(7)	2,136,334	0	2,136,334	100.00%
<b>Total Activo Corriente</b>		<b>167,090,707</b>	<b>86,850,018</b>	<b>80,240,689</b>	<b>92.39%</b>
Activo No Corriente					
Propiedades Planta y Equipo	(8)	35,818,722	33,773,347	2,045,375	6.06%
Inversiones Permanentes	(4)	195,328	194,322	1,006	0.52%
Activos Diferidos	(7)	2,448,788	853,178	1,595,610	187.02%
Otros Activos	(9)	327,968	798,652	(470,684)	(58.94%)
Valorizaciones	(10)	511,387	477,962	33,425	6.99%
<b>Total Activo No Corriente</b>		<b>39,302,191</b>	<b>36,097,461</b>	<b>3,204,730</b>	<b>8.88%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>206,392,898</b>	<b>122,947,479</b>	<b>83,445,419</b>	<b>67.87%</b>
Cuentas de Orden Deudoras	(24)	26,178,033	15,638,876	10,539,157	67.39%

## 2.- PASIVO

PASIVO

Activo Corriente					
Obligaciones Financieras	(11)	2,568,148	2,862,808	(294,660)	(10.29%)
Proveedores	(12)	21,398,552	4,363,528	17,035,024	390.40%
Cuentas por Pagar	(13)	128,644,779	77,329,308	51,315,473	68.36%
Obligaciones Laborales	(14)	35,044,254	27,467,321	7,576,933	27.59%
Pasivos Estimados y Provisiones	(15)	27,641,512	5,795,707	21,845,805	378.93%
Otros Pasivos	(17)	101,085,765	1,456,794	99,628,971	6838.92%
<b>Total Pasivo Corriente</b>		<b>318,383,010</b>	<b>119,275,464</b>	<b>197,107,546</b>	<b>165.25%</b>
Pasivo No corriente					
Pasivos Estimados y Provisiones	(16)	12,755,525	0	12,755,525	100.00%
<b>Total Pasivo No corriente</b>		<b>12,755,525</b>	<b>0</b>	<b>12,755,525</b>	<b>100.00%</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>329,138,535</b>	<b>119,275,464</b>	<b>209,863,071</b>	<b>175.95%</b>

## 3.- PATRIMONIO

PATRIMONIO

Capital Social	(18)	20,500	20,500	0	0.00%
Reservas y Fondos de Destinación Especial	(18)	2,383,111	309,556	2,073,556	669.85%
Resultado del Ejercicio	(18)	(126,451,078)	2,073,556	(128,524,634)	(6198.27%)
Resultados de Ejercicios Anteriores	(18)	790,442	790,442	0	0.00%
Superávit por Valorización	(18)	511,387	477,962	33,426	6.99%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>(122,745,637)</b>	<b>3,672,015</b>	<b>(126,417,652)</b>	<b>(3442.73%)</b>
<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>		<b>206,392,898</b>	<b>122,947,479</b>	<b>83,445,420</b>	<b>67.87%</b>
Cuentas de Orden Acreedoras	(24)	180,638,306	280,557,131	(99,918,825)	(35.61%)

Las notas adjuntas (De la 1 a la 28) son parte integral de los estados financieros.

JUAN CARLOS URIBE ARISTIZABAL  
Agente Especial Interventor  
Corporación IPS Saludcoop  
(Ver Certificación Adjunta)

YESMITH ROCIO FAJARDO ROMERO  
Contador Público T.P. No. 127466-T  
(Ver Certificación Adjunta)

GUILLERMO L. BERRIO GRACIA  
Revisor Fiscal T.P. No. 15785-T  
Miembro de CROWE HORWATH CO S.A.  
(Ver Informe Adjunto)

Así, para la determinación del hecho dañino, ruego a la Sala que note que **los pasivos totales de la Corporación IPS SaludCoop, al 31 de diciembre de 2013 (antes de la toma de posesión e intervención) eran del orden de \$119.275 millones de pesos, y que a 31 de diciembre del año 2014, luego del primer año de administración por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, aumentaron a la suma de \$315.383 millones, alcanzando en junio de 2015 la suma de \$487.671<sup>13</sup> y culminando en enero de 2016<sup>14</sup>, en la exorbitante suma de \$759.246 millones.**

El resultado de esta grave situación de descomunal endeudamiento de la Corporación IPS SaludCoop, ocurrida entre marzo de 2014 y enero de 2016, lapso en el que la entidad estuvo sometida a una medida de toma de posesión e intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, quedó plasmado en la resolución 51 del 28 de diciembre de 2016, expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, funcionario que en dicho acto administrativo declaró el “*desequilibrio financiero*” de la Corporación IPS SaludCoop, al determinar que en el año 2016, los activos de la entidad se habían degradado a solo \$16.368 millones, los cuales resultaban insuficientes para cancelar acreencias “reconocidas” por la suma de \$147.849 millones de pesos.

Lo anterior quedó plasmado en los siguientes términos:

*“...Por consiguiente, se advierte que la CORPORACIÓN IPA SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, a la fecha no tiene activos suficientes para pagar los créditos TIPO A, B, C, D y E reclamados de manera oportuna y reconocidos en el proceso liquidatorio y en igual sentido para pagar los créditos TIPO A, B, C, D y E reclamados de manera extemporánea, así como tampoco será posible pagar o constituir reserva de ningún tipo para el pago de condenas en firme por concepto de procesos ejecutivos, ordinarios y sancionatorios reclamados o no en el proceso liquidatorio. Lo anterior, en razón al agotamiento total de sus activos, configurándose en **DESEQUILIBRIO ECONÓMICO** entre los **ACTIVOS Y LOS PASIVOS DE LA ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN...**”<sup>15</sup>*

Se itera entonces que la insolvencia financiera de la Corporación IPS SaludCoop fue resultado de la secuencia de conductas de i) irregular toma de posesión de la entidad por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y de ii) la ejecución de conductas por los agentes interventores y liquidadores, deliberadamente orientadas a la total detracción de la empresa, para llevarla a su total insolvencia y ruina, ocasionando con ello onerosísimos daños a los proveedores y empleados.

En el anterior contexto, específicamente las conductas secuenciales constitutivas del hecho dañino fueron las siguientes:

---

<sup>13</sup> Informe del contralor con funciones de revisor fiscal de estados financiero de los periodos intermedios con corte al 30 de junio de 2015, Crowe Horwath, pagina10; radicado el 19 de agosto de 2015 en la superintendencia nacional de salud, registro NURC 1-2015-098653.

<sup>14</sup> Resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop.

<sup>15</sup> Resolución 51 del 28 de diciembre de 2016, expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop designado por la superintendencia nacional de salud, página 83

**1.- Adulteración de los fundamentos con base en los cuales se decretó la intervención de la Corporación IPS SaludCoop.** Como se mostrara adelante en el numeral 10.2.2.13, el proceso de toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop fue resultado de una serie de conductas irregulares que rayan en lo penal, pues el informe de auditoría elaborado por funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud y que sirvió de base para decretar la medida de intervención, fue adulterado por los directivos de la Superintendencia Nacional de Salud, grave hecho denunciado por los propios miembros del grupo auditor que llevó a cabo la visita.

**2.- Abuso del cargo de interventor:** El Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, entre marzo de 2014 y marzo de 2015 detrajo los recursos de la entidad a través de subsecuentes actos burocráticos que conllevaron la apertura por parte de la Contraloría General de la Republica del proceso de responsabilidad fiscal UCC-PRF-026-2014

**3.- No pago oportuno de las facturas por servicios de salud durante el año 2014:** El Sr Jaime Poveda Velandia, vicepresidente de salud de la EPS SaludCoop entonces intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud, desde el año 2014 deliberadamente afectó el flujo de recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que las EPS SaludCoop, Cafesalud y Cruz Blanca (*controladas por la matriz SaludCoop*) debían entregarse a la Corporación IPS SaludCoop por concepto de la atención de los afiliados a dichas EPS<sup>16</sup>, recursos que según lo mandado en el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 tenían que ser pagados en un 50% a la presentación de las facturas y el saldo en un plazo de 30 días<sup>17</sup>; deber legal que durante el año 2014 las EPS SaludCoop, Cafesalud y Cruz Blanca, controladas por el Sr Poveda Velandia no cumplieron pese a estar intervenidas o bajo vigilancia especial decretada por la Superintendencia Nacional de Salud

Es de resaltar que la Corporación IPS SaludCoop solo prestaba servicios de salud a los afiliados a las EPS SaludCoop, Cafesalud y Cruz Blanca, por lo que la política implementada por el Sr Jaime Poveda Velandia, con el aval de la Superintendencia Nacional de Salud, condujo al aniquilamiento de la entidad, pues sin el flujo oportuno de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, la IPS no pudo pagar sus obligaciones con proveedores y empleados, afectando la prestación del servicio público esencial de la seguridad social en salud, tal y como lo registró la Superintendencia Nacional de Salud en la resolución 25 de 2016 en los siguientes términos:

---

<sup>16</sup> Estados financieros de la Corporación IPS SaludCoop suscritos por el agente interventor designado por la superintendencia nacional de salud; a 31 de diciembre de 2013 el activo por cuentas por cobrar a EPS clientes (SaludCoop, Cafesalud y cruz blanca) era de \$80.175 millones, y para diciembre de 2014 dicha suma aumentó un 100% a \$160.737 millones.

<sup>17</sup> Ley 1122 de 2007, diario oficial 46506 de enero 09 de 2007, artículo 13 literal d):

*“... Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago...”*

*“...Incapacidad para cumplir con los pagos a proveedores que son medulares para el adecuado mantenimiento de instalaciones, equipamiento etc; así como servicios complementarios que permitan la adecuada prestación de servicios de salud, como son principalmente: mantenimiento ascensores, plantas eléctricas, aires acondicionados, centrales de gases, transporte hospitalario, transporte medicalizado, recolección de residuos hospitalarios entre otros; tal situación ha generado que los proveedores vayan suspendiendo de manera alterna los servicios, quedando casi todas las sedes expuestas a situaciones críticas que afectan la prestación y ponen en riesgo la vida de los usuarios por no contar con ascensores en buen estado, UCIS y salas de cirugía sin aire acondicionado, así como tampoco realizan la recolección de residuos, no se cuenta con el transporte de pacientes, no hay recolección de muestras, etc. ...”<sup>18</sup>*

**4.- Imposición unilateral y arbitraria de glosas a las facturas de prestación de servicios de salud.** El Sr Jaime Poveda Velandia vicepresidente de salud de SaludCoop, impuso de forma unilateral y arbitraria glosas a las facturas por servicios de salud, que para el año 2014 ascendieron a \$117.000 millones de pesos, recursos sin los cuales la Corporación IPS SaludCoop no pudo cumplir con los pagos a sus proveedores y empleados ni prestar un adecuado servicio de salud.

**5.- Conflicto de intereses en la designación de agentes interventores.** El 9 de marzo de 2015, por resolución 315, la Superintendencia Nacional de Salud, en un inusual y expedito procedimiento irregular de primacía sobre otros 800 candidatos previamente inscritos, nombró al Sr Jaime Poveda Velandia como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, de forma que a través de esta designación, a mediados de marzo de 2015 el Sr Poveda Velandia, aprobó las multimillonarias glosas que el mismo unilateralmente había definido días atrás, depredando de esta forma de manera grave los recursos con que la Corporación IPS SaludCoop debía prestar servicios de salud y pagar las acreencias de sus proveedores y empleados.

Cabe resaltar que la firma Crowe Horwath designada por la Superintendencia Nacional de Salud como contralora del proceso de intervención de la Corporación IPS SaludCoop, en informe presentado al ente de control el 20 de agosto de 2015 con registro NURC 1-2015-098853, **alertó sobre el conflicto de intereses** que se presentaba por el hecho de haber fungido el Sr Jaime Poveda Velandia inicialmente como vicepresidente de SaludCoop e inmediatamente después como interventor de la Corporación IPS SaludCoop, cargos en los que unilateralmente impuso a la IPS millonarias glosas que luego él mismo aprobó.

Lo manifestado por la firma contralora fue lo siguiente:

*“...Como resultado de lo anterior los activos se disminuyeron en un 52%, los pasivos se incrementaron en un 12%, y el patrimonio disminuyó en un 112%, respecto del total de las cifras dictaminadas con corte a 31 de diciembre de 2014.*

*Los anteriores acuerdos fueron suscritos por actual Agente especial interventor nombrado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante resolución 315 del 9 de marzo de 2015, señor Jaime Poveda Velandia, quien ejercido previo a su*

---

<sup>18</sup> Superintendencia Nacional de Salud, resolución 25 del 12 de enero de 2016, página 3.

*nombramiento en calidad de vicepresidente de cuentas de salud en “SaludCoop EPS en intervención”, liderando el proceso de conciliación que llevaban a cabo las dos entidades y frente al cual no se habían llegado acuerdos, lo que en mi concepto puede configurarse como un posible conflicto de interés....”*

Empero, la Superintendencia Nacional de Salud, ignoró por completo las advertencias de la firma contralora que ella misma había designado.

**6.- Imposibilidad de la Corporación IPS SaludCoop para seguir ejerciendo su objeto social por cesión de las instituciones de salud en donde operaba.** El día 31 de julio de 2015, el Sr Jaime Poveda Velandia agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, de forma unilateral suscribió un convenio con la empresa Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”, por medio del cual cedió la administración de la totalidad de las clínicas y centros de atención medica que hasta entonces operaba la Corporación IPS SaludCoop, lo que comportó para la entidad la desaparición de todos los ingresos que le permitían cubrir sus obligaciones, lo que entonces condujo a la total incapacidad de la Corporación IPS SaludCoop para honrar sus compromisos con sus proveedores y empleados.

**7.- Omisión deliberada de la Superintendencia Nacional de Salud de las alertas sobre insolvencia de la Corporación IPS SaludCoop:** El 20 de agosto de 2015 con registro NURC 1-2015-098853, la firma Crowe Horwath, contralora del proceso de intervención de la Corporación IPS SaludCoop, presentó a la Superintendencia Nacional de Salud un documento en el que recabó las observaciones hechas desde el 24 de febrero de 2015, sobre la crítica condición financiera de la Corporación IPS SaludCoop, situación que comportaba un descomunal riesgo, para los millones de usuarios, los proveedores y empleados, llamado de atención que la Superintendencia Nacional de Salud ignoró por completo, permitiendo por un año más la continuidad en la operación de la Corporación IPS SaludCoop, con lo que se ocasionó el descomunal daño económico a sus proveedores y empleados y cuya reparación se reclama en esta acción.

Lo alertado por la firma contralora fue lo siguiente:

*“...En la fecha 24 de febrero de 2015 expresé que (...) “Los estados financieros de la Corporación IPS SaludCoop en intervención, presentan el 31 de diciembre de 2014 los siguientes resultados sin considerar los posibles efectos de resolverse las incertidumbres mencionadas en los párrafos 7 a 15: utilidad bruta de \$9.049 millones, pérdida operacional por \$89.880 millones, perdida del ejercicio de \$126.451 millones, un patrimonio negativo por \$122.726 millones, defecto de capital de trabajo ya que cerro en negativo por la suma de \$151.428 millones, dificultades de liquidez al punto que registra pasivos con deterioro superior a un año, dependencia de su operación en las tres EPS del grupo SaludCoop en un 98%, situaciones todas que generan duda sustancial sobre la capacidad de la Corporación para continuar operando. Por lo descrito anteriormente, la entidad no sería viable siempre que no se obtengan los recursos de capital que le permitan restablecer su estructura patrimonial, mejorar sus márgenes de operación y ampliar su mercado objetivo dado que en la actualidad sus recursos líquidos, ingresos, costos, y giro de sus negocios dependen de las compañías del grupo SaludCoop. La contabilidad se*

*preparó considerando que la Corporación IPS SaludCoop en Intervención, continuara operando bajo el principio de negocio en marcha...”<sup>19</sup>*

**7.- Malintencionada y dolosa conducta de elusión del pago de las acreencias de los proveedores y empleados por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop.** Luego de la total ruina de la Corporación IPS SaludCoop, y pese a que a diciembre de 2016 los registros contables daban cuenta de pasivos por más de medio billón de pesos<sup>20</sup>, y al hecho de haber recibido reclamaciones de 6.759 acreedores por la suma de \$759.246 millones, en la resolución 12 de 2016, de manera irregular e infundada el agente liquidador designado por la Superintendencia Nacional de Salud glosó el 100% de los valores reclamados a 5.926<sup>21</sup> acreedores, entre proveedores y empleados, reconociendo parcialmente créditos solo a 833<sup>22</sup> acreedores, de los cuales: i) ochocientos dieciséis (816) eran de empleados, ii) cuatro (4) correspondían a entidades del sistema de pensiones y salud, iii) uno (1) a la DIAN y iv) doce (12) eran acreedores quirografarios, lo que comporta que del total reclamado de \$759.246 millones, arbitrariamente se hayan eludido deudas de los proveedores de servicios de salud, empleados y otros acreedores, por más de \$600.000 millones, reconociendo pasivos solo por \$147.849 millones, obligaciones que tampoco se pagaron como posteriormente lo registró el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop en la resolución 1531 del 18 de enero de 2017 en los siguientes términos:

*“...ARTICULO PRIMERO: DECLARAR insolutos por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución, en especial por el agotamiento total de los activos disponibles de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, identificada con el NIT 830.106.376-1, los créditos reclamados de manera oportuna y extemporánea expresamente reconocidos por el Agente Especial Liquidador mediante acto administrativo, que hayan sido graduados conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, en la siguiente prelación de créditos:”*

De todo lo expuesto se tiene, que la irregular toma de posesión y subsecuente deficiente y malintencionada intervención y liquidación de la Corporación IPS SaludCoop, fue un complejo y secuencial hecho dañino que obedeció a una deliberada **política de la Superintendencia Nacional de Salud, para arruinar y aniquilar una Institución de Prestación de Servicios de Salud que al ser intervenida no se encontraba en cesación de pagos a sus proveedores y empleados, ni tampoco estaba de insolvencia financiera, situación a la que se llegó como resultado de las destructivas acciones ejecutadas por los agentes interventores y liquidadores designados por la Superintendencia Nacional de**

<sup>19</sup> Crowe Horwath informe del 20 de agosto de 2015 presentado a la superintendencia nacional de salud con registro NURC 1-2015-098853 la firma

<sup>20</sup> Según consta en la resolución 025 de 2016 (página 3) de la superintendencia nacional de salud, solo por obligaciones laborales la Corporación IPS SaludCoop adeudaba al 31 de diciembre de 2015 suma de \$119.500 millones, lo que indica la dolosa conducta del liquidador de la IPS de reconocer obligaciones para todos los acreedores solo por la suma de \$147.849 millones.

<sup>21</sup> Resolución 12 del 19 de abril de 2016, expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop designado por la superintendencia nacional de salud, anexo 5

<sup>22</sup> Resolución 12 del 19 de abril de 2016, expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop designado por la superintendencia nacional de salud, anexos, 1, 2, 3, 4, 5.

**Salud**, quienes incurrieron en: i) despilfarro de recursos por burocratización de la IPS, ii) irrespeto a los plazos legales de pago de facturas por servicios de salud por parte de las EPS clientes, iii) imposición y aprobación unilateral de glosas, iv) supresión absoluta de la capacidad de ejecución del objeto social, todo lo cual condujo a la completa insolvencia, iliquidez y aniquilamiento de la IPS, y ocasionó los severos daños patrimoniales, cuya reparación los proveedores y empleados de la Corporación IPS SaludCoop reclaman en esta acción.

### 10.2.2.- ANTIJURIDICIDAD DEL HECHO DAÑINO:

En palabras del artículo 90 de la Carta Política, el Estado es responsable de los hechos antijurídicos atribuibles a las acciones y omisiones de sus agentes.

Tal postulado constitucional ha sido desarrollado ampliamente por la jurisprudencia del Consejo de Estado en los siguientes términos:

*“...Debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo de Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho, ya que como lo señala el precedente de la Sala, un **“Estado Social de Derecho y solidario y respetuoso de la dignidad de la persona humana, no puede causar daños antijurídicos y no indemnizarlos...”**<sup>23</sup>”*

Es claro entonces que el elemento capital que fundamenta una pretensión reparatoria por un perjuicio ocasionado por el Estado, es establecer si el daño tiene la calidad de *“antijurídico”*, lo que en esencia supone que los ciudadanos no tengan el deber jurídico de soportarlo, condición definida por la Corte Constitucional con base en los planteamientos jurisprudenciales del Consejo de Estado, en la siguiente forma:

*“...Esta concepción de daño antijurídico ha sido admitida por la jurisprudencia del Consejo de Estado en nuestro país. Así, en múltiples oportunidades ese tribunal ha **definido el daño antijurídico como “la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar”**, por lo cual “se ha desplazado la antijuricidad de la causa del daño al daño mismo”. Por consiguiente, concluye esa Corporación, “el daño antijurídico puede ser el efecto de una causa ilícita, pero también de una causa lícita. Esta doble causa corresponde, en principio, a los regímenes de responsabilidad subjetiva y objetiva...”<sup>24</sup>”*

En el mismo sentido, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha también reiterado la calidad antijurídica del daño como un perjuicio que un ciudadano no tiene el deber de soportar, lo que aseveró así:

*“...El daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado, impone considerar dos componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, “el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona*

<sup>23</sup> Consejo de Estado, contenidas en la sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) del 25 de febrero de 2016, sección tercera subsección C, página 44.

<sup>24</sup> Corte Constitucional, sentencia C 333 de 1996, página 11

ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio”; o la lesión de un interés o con la alteración “in pejus” del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa”; y b) **aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea “irrazonable”, en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos...**<sup>25</sup>”

Entonces, en relación con el “daño antijurídico” de la presente acción, baste mencionar que **al ocasionar el hecho dañino un severo detrimento del patrimonio de las personas jurídicas y naturales que brindaron servicios o trabajaron para la corporación IPS SaludCoop durante el tiempo en que esta fue intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud, no existe el deber jurídico de los afectados de soportar dicho perjuicio, dado que el ejercicio de la función administrativa no es razón que justifique el sacrificio de los derechos de naturaleza constitucional** como la propiedad, la libre empresa y el trabajo, según lo han expuesto tanto la jurisprudencia constitucional como la contencioso administrativa, como se muestra a continuación:

- Consejo de Estado, sentencia del 1 de noviembre de 2012; radicación 25000232600019990002/04 y 2000-00003-04.

*“...la filosofía incorporada por la constitución política de 1991 en materia de responsabilidad civil extracontractual es la de imponer en cabeza de las autoridades públicas una **obligación de carácter indemnizatorio por cualquier daño que se cause sobre un bien jurídicamente protegido**. De forma tal que el juez como operador jurídico, apelando a la categorización de perjuicios inmateriales opta por ordenar un resarcimiento haciendo una diferenciación de los derechos conculcados.*

*Así, como se aprecia, el derecho de la responsabilidad en el último lustro se ha encontrado y acercado con el derecho constitucional, de forma tal que **se reconoce la posibilidad de que se indemnice o resarza la afectación a derechos fundamentales considerados en sí mismos**, lo cual implica una constitucionalización del derecho de daños, que se aviene al modelo de Estado Social de derecho que es Colombia...”*<sup>26</sup>

- Consejo de Estado, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) del 25 de febrero de 2016, sección tercera subsección C:

*“..En el moderno derecho administrativo, y en la construcción de la responsabilidad extracontractual del Estado lo relevante es la “víctima” y no la actividad del Estado, ya que **prima la tutela de la dignidad humana, el respeto de los derechos constitucionalmente reconocidos, y de los derechos humanos...**”*<sup>27</sup>

A los anteriores planteamientos, hay que agregar que como ampliamente lo ha expuesto la jurisprudencia Constitucional y del Consejo de Estado, la *antijuridicidad*

<sup>25</sup> Consejo de Estado, contenidas en la sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) del 25 de febrero de 2016, sección tercera subsección C, página 41.

<sup>26</sup> Consejo de Estado, sentencia del 1 de noviembre de 2012, radicación 25000232600019990002, pág. 223.

<sup>27</sup> Consejo de Estado, sentencia del 25 de febrero de 2016, radicación 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) página 25.

del hecho dañino no depende de la ilicitud o culpa en la conducta del responsable de la prestación del servicio público, sino de la carencia de deber ciudadano de soportar tal perjuicio, lo que se plasmó en la sentencia C333 de 1996 del Tribunal Constitucional en las siguientes palabras:

*“...la fuente de la responsabilidad patrimonial del Estado es un daño que debe ser antijurídico, no porque la conducta del autor sea contraria al derecho, **sino porque el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio**, por lo cual éste se reputa indemnizable. Esto significa obviamente que no todo perjuicio debe ser reparado porque puede no ser antijurídico, y **para saberlo será suficiente acudir a los elementos del propio daño, que puede contener causales de justificación que hacen que la persona tenga que soportarlo**...”<sup>28</sup>”*

En el mismo sentido, la sección tercera del Consejo de Estado recientemente expresó:

*“...En cuanto al daño antijurídico, la jurisprudencia constitucional señala que la “antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la soportabilidad del daño por parte de la víctima”. Así, pues, y siguiendo la jurisprudencia constitucional, se ha señalado “que esta acepción del daño antijurídico como deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración...”<sup>29</sup>”*

Como corolario de todo lo anterior, la presente “acción de grupo” no se orienta a determinar si existió ilicitud o culpa en la gestión de la Superintendencia Nacional de Salud al desarrollar sus funciones de inspección, vigilancia y control en la toma de posesión y posterior intervención para administrar y liquidación de la Corporación IPS SaludCoop, sino que **el problema jurídico radica en determinar: ¿Si los de 6.759 proveedores y empleados de una institución de prestación de servicios de salud (IPS) y que administraba 32 clínicas y 80 centros médicos, en los que atendía a una población superior a los 6 millones de personas, tienen el deber jurídico de soportar los cuantiosos daños patrimoniales que afectan severamente sus derechos constitucionales a la libre empresa, propiedad privada, trabajo, vulneraciones que resultaron de una política de ruina y aniquilamiento de la entidad, dirigida y coonestada por la Superintendencia Nacional de Salud?**

Como se mostrará adelante, la tajante respuesta al anterior problema jurídico es que los miembros del grupo no tienen deber alguno de tolerar las violaciones a sus derechos a la libre empresa, propiedad privada, trabajo, no solo por su naturaleza constitucional sino porque **los estudios del Ministerio de Salud<sup>30</sup>, indican que los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que se entregan a las EPS para que a su vez éstas paguen a las IPS la prestación de servicios de salud, son calculados para que sean suficientes para cubrir el costo de los servicios de salud, de forma que la ruina e insolvencia de la Corporación IPS**

<sup>28</sup> Corte Constitucional sentencia C 333 de 1996, página 12.

<sup>29</sup> Consejo de Estado, sentencia del 25 de febrero de 2016, radicación 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) página 41.

<sup>30</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx>

**SaludCoop no resultó de falta de recursos sino que acaeció con ocasión de la toma de posesión e intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, y fue producto de una política de mutilación de los ingresos de la IPS, ejecutada sistemáticamente por los agentes interventores designados por el ente de inspección, vigilancia y control, política que llevó a la ruina a la entidad, ocasionado con ello descomunales daños a los integrantes del grupo demandante.**

Así, conforme a lo atrás dicho sobre que la jurisprudencia contencioso administrativa y constitucional de plano desestima que los ciudadanos tengan el deber jurídico de soportar violaciones a sus derechos constitucionales, para corroborar tal juicio y como quiera que conforme a la cita precedente de la sentencia C 333 de 1996 de la Corte Constitucional, los elementos del hecho dañino determinan su antijuridicidad; **A CONTINUACIÓN SE EXPLICAN LAS CAUSAS DEL HECHO DAÑINO**, para a partir de estas, reiterar como ya lo valoró el Consejo de Estado, que los ciudadanos no tiene deber alguno de soportar violaciones a sus derechos constitucionales, máxime cuando se trata de los derechos a la libre empresa, propiedad privada, trabajo:

### **10.2.2.1- IRREGULAR USO DE LAS POTESTADES LEGALES DE TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN PARA ADMINISTRAR POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.**

Establece el párrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, que: “...*El procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria...*”

Paralela a esta remisión normativa para aplicación en el sector salud de normas del sistema financiero, en el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, el legislador recabó como eje de las medidas especiales a adoptar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la imposición de medidas de intervención forzosa administrativa, las cuales, se reitera, por falta de norma específica en el sector salud, se rigen por las normas del sistema financiero.

Tal potestad fue plasmada en la norma en mención en los siguientes términos:

*“...Artículo 124. Eje de acciones y medidas especiales. El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:*

*"5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de*

*liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación” ...<sup>31</sup>*

Entonces, en ejercicio de las potestades mencionadas, aunadas a las específicas consagradas para la entidad en el artículo 13 numeral 7 del decreto 2462 de 2013, el Superintendente Nacional de Salud, mediante resolución 467 del 10 de marzo de 2014, decretó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la Corporación IPS SaludCoop NIT 830.106.376-1, entidad que, con 2.000 proveedores y más de 15.000 trabajadores, hasta ese momento administraba una red de 32 clínicas y 80 centros de atención de medicina especializada en todo el territorio nacional, en los que se brindaban servicios de salud a una población de más de 6 millones de personas.

Es de anotar que sin perjuicio de que la decisión de toma de posesión e intervención para administrar adoptada en la resolución 467 de 2014, esté revestida de presunción de legalidad, ello no obsta para que tal acto administrativo entrañe una primera fase del hecho dañino que ocasionó perjuicios a los miembros del grupo, dado que la medida de inspección, vigilancia y control se fundó en las siguientes graves irregularidades:

#### **10.2.2.1.1- AUSENCIA DE CAUSAL LEGAL PARA LA TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN PARA ADMINSTRAR A LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP DECRETADA EN LA RESOLUCION 467 DE 2014.**

Como se expuso atrás, por mandato del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, en el sector salud, el trámite de los procesos de toma de posesión e intervención de entidades debe llevarse a cabo cumpliendo las disposiciones del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993).

Empero, en el ejercicio de sus potestades legales, al expedir la resolución 467 de 2014 por la cual se decretó la toma de posesión y la intervención de la Corporación IPS SaludCoop, **el Sr Superintendente Nacional de Salud omitió invocar alguna de las causales previstas en el artículo 114 del decreto 663 de 1993, obviamente ajustadas a las regulaciones del sistema de salud, y que son las siguientes:**

**“Artículo 114º. Causales.** Modificado por el art. 20, Ley 510 de 1999 - Modificado por el art. 32, Ley 795 de 2003

1. : *Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de*

---

<sup>31</sup> Ley 1438 de 2011, artículo 124, Diario Oficial 47957 de enero 19 de 2011.

los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor.

- a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones;
  - b. Cuando haya rehusado la exigencia que se haga en debida forma de someter sus archivos, libros de contabilidad y demás documentos, a la inspección de la Superintendencia Bancaria;
  - c. Cuando haya rehusado el ser interrogado bajo juramento, con relación a sus negocios;
  - d. Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas;
  - e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley;
  - f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, y
  - g. Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito.
  - h. Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad; Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999.
  - i. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto; Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999.
  - j. Cuando incumpla los planes de recuperación que hayan sido adoptados. Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999.
  - k. Cuando incumpla la orden de exclusión de activos y pasivos que le sea impartida por la Superintendencia Bancaria, Adicionado por el art. 33, Ley 795 de 2003, y,
  - l. Cuando se incumpla el programa de desmonte progresivo acordado con la Superintendencia Bancaria." Adicionado por el art. 33, Ley 795 de 2003.
2. La Superintendencia Bancaria deberá tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada, cuando se presente alguno de los siguientes hechos:
- a) Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado;
  - b) Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i).
- 2.
- a). Cuando se haya reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado; Adicionado por el art. 20, Ley 510 de 1999.
- Inciso. "Tratándose de las entidades aseguradoras, se entenderá configurada esta causal por defecto del fondo de garantía." Adicionado por el art. 34, Ley 795 de 2003.
- b). Cuando haya expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se cumplan las metas de los mismos, en los casos que de manera general señale el Gobierno Nacional, de conformidad con el artículo 48, literal i).

Llamo la atención de la Sala sobre el hecho que al ser la función pública eminentemente reglada, la decisión de toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop, debió motivarse en alguna de las específicas causales establecidas en el decreto 663 de 1993; sin embargo, en la resolución 467 de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud solo indicó que como resultado de varias visitas de auditoria y de información entregada por la institución, identificó trece (13) hallazgos que ameritaban la toma de posesión de la entidad; empero, **ninguna de las aducidas anomalías el ente de inspección, vigilancia y control las enmarcó**

**en las causales de toma de posesión e intervención administrativa definidas en el artículo 114 del decreto 663 de 1998.**

Las razones que el Superintendente de Salud adujo para la intervención fueron:

*“...Que sobre la situación actual de la CORPORACION IPS SALUDCOOP, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, como resultado de las visitas realizadas entre los días 9 a 12 y 15 a 17 de abril de 2013 y del ejercicio de sus funciones de inspección y vigilancia, informó la identificación de los siguientes hallazgos:*

- 1. Una vez verificado el REPS del Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra que a fecha 23 de enero del año 2014, con el NIT 830.106.376-1, de las 160 sedes solo aparecen registradas 152 sedes.*
- 2. Se establece que la Corporación tenía contratos con las EPS SALUDCOOP y CRUZ BLANCA EPS para el Régimen contributivo, y con CAFESALUD para el régimen contributivo y subsidiado, los cuales vencieron el 31 de marzo del 2012. Se presentan los borradores de la propuesta de los contratos los cuales a la fecha de la visita no se habían firmado. Durante el año 2012 y el año 2013 no se firmaron los contratos mencionados.*
- 3. Ante requerimiento realizado durante la visita, no se presentó ningún documento que permitiera evidenciar la existencia de contratos de arrendamiento para la infraestructura física y los equipos biomédicos de las 160 sedes de la Corporación IPS.*
- 4. La CORPORACION IPS SALUDCOOP sede principal, no soporta la totalidad de la documentación de certificación de habilitación de las sedes Central de Urgencias, Especialistas Avenida 68 y Complejo Medico Calle 100.*
- 5. No se evidencia la publicación de distintivos de habilitación en lugar visible al público de los servicios de otras cirugías y procedimientos menores en la sede Clínica Jorge Piñeros Corpas. En la sede Clínica Policarpa no están publicados los distintivos de habilitación de los servicios; adicionalmente se está presentando el servicio de terapia respiratoria en hospitalización, sin que el mismo se encuentra habilitado.*
- 6. La CORPORACION IPS SALUDCOOP no realiza previamente a la vinculación la verificación del título de grado del personal médico, para la revisión de los requisitos legales de formación y entrenamiento por instituciones reconocidas por el Estado.*
- 7. Las sedes Casa de Especialistas 103 y Clínica Jorge Piñeros Corpas, no cuentan con el inventario de equipos biomédicos de la institución, la hoja de vida del equipo auditado, no presenta las recomendaciones del fabricante y/o las definidas por la misma institución sobre la frecuencia del mantenimiento preventivo y condiciones ambientales. No cuenta con el programa de mantenimiento, ni soporta actividades de mantenimiento preventivo y correctivo anteriores al día de la visita.*
- 8. A pesar de estar sistematizada, la historia clínica no garantiza una adecuada reproducción al momento de la impresión. Adicionalmente, se observó que en algunos casos el registro del origen de la enfermedad no es coherente con el motivo de consulta y el diagnóstico; no se registra, en la totalidad de las historias clínicas, los signos vitales, la revisión por sistemas y el examen físico.*

9. De los indicadores de Alerta Temprana solo fueron reportados los correspondientes a 150 IPS
10. La CORPORACION IPS SALUDCOOP no cumple con la presentación del modelo de prestación. El modelo en su componente teórico, supone la descripción principalmente del objetivo de cada una de las dependencias o áreas descritas y la interacción entre estas a través de los aplicativos del sistema de información, pero no se orienta a las actividades de salud que deben prestarse a los usuarios.
11. El prestador no cuenta con soporte del estudio de suficiencia estimada para prestar los servicios por contratar a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. Adicionalmente la falta de suficiencia de capacidad instalada es llamada por la propia Corporación como sobresaturación, es decir con un grado mayor a la saturación del servicio, reflejando una situación de permanente sobre-exigencia de respuesta a un servicio, repercutiendo en la calidad en la prestación del mismo y en la seguridad de los pacientes.
12. La cuenta “Propiedad, Plata y Equipo” de la CORPORACION IPS SALUDCCOP a diciembre de 2011 registro un valor de \$33.752.970 miles, mientras que a diciembre de 2012, el total presenta valor por \$35.321.872 miles.
13. Con base en el informe presentado por el Representante Legal, con corte a diciembre de 2012, el total de pasivo asciende a \$96.425.802 miles; y el reporte información financiera a través del archivo tipo 060, 065 de la Circular Única, el total de pasivo es de \$146.059.793 miles, presentando una diferencia de \$49.633.991 miles, incumpliendo lo establecido en la Circular Única, información certificada por el Representante Legal y Revisor Fiscal.

*El pasivo total de la CORPORACION IPS SALUDCOOP, para el año 2012, representa el 98.44% del total del activo, generando riesgo en la prestación de los servicios de salud.”<sup>32</sup>*

Es esencial hacer ver a la Sala, que como resultado de los trece (13) hallazgos en mención, la Superintendencia Nacional de Salud, en la resolución 467 de 2014 concluyó que la Corporación IPS SaludCoop ponía en “*riesgo la garantía de la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud*”<sup>33</sup>, sin embargo ruego al Tribunal que note que **el ente de inspección, vigilancia y control arribó a dicha conclusión sin que en el acto administrativo de toma de posesión e intervención, hubiera determinado a cuál de las causales contenidas en el decreto 663 de 1993, correspondían las argüidas trece (13) deficiencias en la operación de la Corporación IPS Salud.**

En efecto, la comparación detallada de los 13 hallazgos contenidos en la resolución 467/14 en que la Superintendencia Nacional de Salud basó la intervención de la Corporación IPS SaludCoop con las causales de toma de posesión e intervención enlistadas en el artículo 114 de del decreto 663 de 1993, **evidencia que no había causal legal para la adopción de la medida, como se muestra a continuación:**

---

<sup>32</sup> Resolución 467 de 2014, Superintendencia Nacional de Salud.

<sup>33</sup> Superintendencia Nacional de Salud, resolución 467 de 2014, página 3.

**10.2.2.1.1.1.-** La Superintendencia Nacional de Salud nunca manifestó que la Corporación IPS SaludCoop estuviera en causal de intervención por haber suspendido el pago de sus obligaciones para con sus proveedores o empleados. lo que para los fines del daño cuya reparación se reclama en esta acción, prueba que, al momento de la toma de posesión e intervención, los proveedores y trabajadores de la Corporación IPS SaludCoop venían percibiendo el pago de sus obligaciones de manera oportuna y sin sufrir, en ese momento (*marzo de 2014*) desmedro económico alguno.

**10.2.2.1.1.2.-** Tampoco da cuenta el acto administrativo de toma de posesión e intervención, que hubiera una causal legal en razón a que para marzo del año 2014 la Corporación IPS SaludCoop hubiera rehusado cumplir con exigencias de la Superintendencia de Salud para someterse a inspecciones; o, que la institución se hubiera negado a rendir interrogatorio sobre sus negocios; o que hubiera incumplido reiteradamente órdenes e instrucciones, o que tuviera una conducta persistente de violación a sus estatutos o a alguna de las norma del sector salud; o que también hubiera sido renuente a desarrollar su labor de forma no autorizada o insegura.

Sobre el cumplimiento de las normas del sector salud, resulta menester puntualizar que el decreto 663 de 1993 (*art 144 literales e) y f)*, establece como causal de toma de posesión e intervención no la mera desatención a las disposiciones que regulan la actividad de la entidad a intervenir, sino que exige que se trate de una conducta "persistente" o reiterativa, condición de la cual la resolución 467 de 2014 no da cuenta.

**10.2.2.1.1.3.-** En la resolución 467 de 2014, no dijo tampoco la Superintendencia de Salud que la Corporación IPS SaludCoop hubiera reducido su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito, ni que existieran graves inconsistencias en la información que suministraba, ni que su capital no cumpliera los requerimientos mínimos; o que hubiera incumplido algún plan de recuperación impuesto, ni tampoco que la entidad hubiera desatendido orden alguna impartida por la Supersalud.

**10.2.2.1.1.4.-** Por último, al fundar la toma de posesión y la intervención para administrar, en la resolución 467 de 2014 la Superintendencia Nacional de Salud nunca indicó, que la Corporación IPS Salud hubiera reducido su patrimonio técnico por debajo del cuarenta por ciento (40%) del nivel mínimo previsto por las normas sobre patrimonio adecuado; o que hubiera expirado el plazo para presentar programas de recuperación o no se hubieran cumplido las metas de los mismos.

**10.2.2.1.1.5.-** Como corolario de lo descrito, se tiene que las razones "financieras" que en la resolución 467 de 2014 invocó la Superintendencia Nacional de Salud para decretar la toma de posesión e intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop, i) no corresponden con las causales de toma de posesión e intervención definidas en el artículo 114 de decreto 663 de 1003, ii) son extemporáneas frente a hallazgos invocados para la intervención; y, iii) ,ninguno de los hallazgos da cuenta que la Corporación IPS SaludCoop al momento de su

intervención en marzo de 2014, hubiera incurrido en un cese de pagos frente a sus proveedores o empleados.

#### **10.2.2.1.2- EXTEMPORANEIDAD DE LAS RAZONES FACTICAS INVOCADAS PARA LA TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN PARA ADMINSTRAR A LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP DECRETADA EN LA RESOLUCION 467 DE 2014.**

**10.2.2.1.2.1-** Aunado a lo anterior, llamo la atención del Tribunal sobre el hecho que para, fundar la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop, en marzo del año 2014 la Superintendencia Nacional de Salud hubiera acudido a indicadores financieros a corte diciembre de 2012, para invocar de forma genérica: i) falta de consistencia en la información contable sin precisar los registros con deficiencias, ii) capital de trabajo negativo sin precisar el nivel mínimo con el que debería contar, iii) perdidas en la operación sin validar si esta situación alcanzaba al 50% del capital, y iv) alto endeudamiento sin que existiera evidencia de un estado de suspensión en el pago de las obligaciones a los proveeros y empleados; todo lo cual sugiere una “falsa motivación” en las razones pretextadas para la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS, a lo que se agrega que dado que **la información correspondía al cierre de la vigencia 2012, la situación no correspondía a lo que se arguyó**, pues a lo largo del año 2013 la Superintendencia Nacional de Salud no cumplió con su deber legal de adoptar medidas inmediatas para solucionar las supuestas graves deficiencias financieras, pese a que el artículo 125<sup>34</sup> de la Ley 1438 de 2011, le imponía adoptar medidas para en protección de los usuarios y de los recursos del sistema de salud.

**10.2.2.1.2.2-** A todo lo anterior hay que agregar que los hallazgos sobre la “*calidad y oportunidad del servicio de salud*”, en los que la Superintendencia Nacional de Salud en marzo de 2014 cimentó la intervención de la Corporación IPS SaludCoop, corresponden a una visita de auditoria llevada a cabo en abril de 2013, esto es, pese al argüido riesgo y urgencia que para la garantía de la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud tenían las situaciones en que cimentó la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop, a la Superintendencia Nacional de Salud le tomó once (11) meses adoptar dicha decisión, la cual contrasta con la ausencia de otras medidas previas de inspección, vigilancia y control a lo largo de dicho periodo, lo que de plano deja sin fundamento la pretextada urgencia de “*garantizar la adecuada prestación del servicio de salud*” que la Superintendencia Nacional de Salud arguyó en la resolución 467 de 2014.

---

<sup>34</sup> Ley 1438 de 2011, Diario Oficial 47957 de enero 19 de 2011. Artículo 125. Cesación provisional. El Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las medidas señaladas anteriormente se adoptarán mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud.

### **10.2.2.1.3- ALTERACIÓN DEL INFORME DE AUDITORIA EN EL QUE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD FUNDÓ LA TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN PARA ADMINISTRAR A LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, DECRETADA EN LA RESOLUCION 467 DE 2014.**

Como tercer elemento que evidencia una irregular expedición del acto administrativo de toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop y que constituye el eslabón inicial de la secuencia de hechos dañinos, acaeció una grave situación de **alteración del informe de auditoría en que se fundó tal medida de inspección, vigilancia y control, adoptada por resolución 467 de 2014**

Cabe resaltar que en el punto precedente 10.2.2.1.1 se citó la lista de trece (13) hallazgos que tuvo en cuenta el Superintendente Nacional de Salud para, en la resolución 467 de 2014, adoptar la medida de toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop, sin embargo, **el grupo auditor que llevó a cabo la visita en que se cimiento la toma de posesión decretada en la resolución 467 de 2014, denunció públicamente la alteración de las conclusiones de su reporte que sirvió de fundamento a dicho acto administrativo.**

En efecto, la irregular sustentación de la resolución 467 de 2014, fue puesta en evidencia por el propio grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014, como se explica a continuación:

**10.2.2.1.3.1-** Los integrantes del grupo auditor 1) Sr. Carlos Alberto Ramírez Cuesta, asesor del despacho de la superintendente delegada; 2) Sra. Claudia Ofir Cuervo Carrillo, profesional especializado; 3) Sr. Nelson Malaver Montana, profesional especializado; 4) Sra. Martha Lucia Barragán Ávila profesional universitario de la superintendencia delegada de protección al usuario y participación ciudadana; y 5) Sra. Janeth Barrera Chaparro, profesional especializado coordinador de la visita, se reunieron en las dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud el día 13 de marzo de 2014, con el fin de analizar la resolución 467 del 10 de marzo de 2014, por la cual el Sr Superintendente Nacional de Salud decretó la toma de posesión y la intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop.

Como esencial conclusión de dicha reunión, **los funcionarios en mención manifestaron que once (11) de los trece (13) hallazgos invocados en la resolución 467 de 2014 de la superintendencia de salud, no corresponden a las conclusiones que ellos presentaron a Sra. Superintendente Delegada Dra. Amelia Rodríguez, sino que dicha funcionaria alteró los resultados del informe de auditoría** para registrar arbitrariamente situaciones anómalas cuya ocurrencia el equipo auditor no identificó en su trabajo de campo.

Esta delicada afirmación, que evidencia una seria falla en la función de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud al expedir la resolución 467 de 2014, fue plasmada por los auditores de la Superintendencia Nacional de Salud en los siguientes términos:

*“... Una vez realizada la revisión detallada de cada uno de los trece hallazgos citados en la Resolución 000467 del 2014, **se encuentra que el sentido de los mismos no corresponden a las conclusiones del informe final enviado al vigilado el 24 de febrero del 2014**, en cambio los once primeros numerales de hallazgos citados en las páginas 2 y 3 de la Resolución, corresponden en su totalidad a los consignados en el CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS del informe enviado por la doctora Amelia Rodríguez Directora de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios dependencia de la Superintendencia Delegada Para la Supervisión Institucional, el día 24 de febrero del 2014, para que fuera firmado por el equipo de auditores y enviado al vigilado como consta en el acta de mesa de trabajo y en los correos electrónicos que se transcriben a continuación:....”<sup>35</sup>*

**10.2.2.1.3.2-** En el acta en mención, el equipo auditor cuestiona también la irregular extrapolación que hizo la superintendente delegada para la supervisión institucional del informe por ellos presentado, el cual comprendía solo ocho (8) de las ciento sesenta (160) sedes que a nivel nacional tenía la Corporación IPS SaludCoop; esto es, el cinco por ciento (5%), muestra que los integrantes del equipo de auditoría estimaron como “no representativa” de la real situación de prestación de servicios de salud en la Corporación IPS SaludCoop, lo que indica que la Superintendencia Nacional de Salud, en la resolución 467 de 2014 arbitrariamente invocó a nivel nacional una situación de deficiente prestación de servicios de salud en la Corporación IPS SaludCoop que carecía de fundamento fáctico.

Lo anterior quedó plasmado en el acta GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014, suscrita por los miembros del grupo auditor en los siguientes términos:

*“... Teniendo en cuenta que esas fechas corresponden a la visita ordenada mediante Autos N° 00234 del 08/04/2013 y No. 00266 del 12/04/2013, consideramos necesario realizar la revisión del documento, así mismo, tenemos en cuenta que la visita fue realizada en la Sede Administrativa de la Corporación y las dos (2) sedes cercanas que fueron: Casa de Especialistas Sede 103 y la Clínica Jorge Piñeros Corpas, y que el día sábado 13 de abril se llevó a cabo una revisión general del funcionamiento del servicio de URGENCIAS de las sedes: Central de Urgencias y Especialistas Avenida 68, Clínica Santa Bibiana, Clínica Policarpa, Complejo Médico Calle 100, Clínica Veraguas y Clínica Materno Infantil, es decir ocho (8) sedes de las 160 sedes inscritas en el país por la Corporación IPS SaludCoop, en la fecha de la visita de acuerdo al REPS **lo cual no constituye una muestra representativa (...)**”<sup>36</sup>*

**10.2.2.1.3.3 -** Aunado a lo anterior, el grupo auditor, evidenció también una grave falla en el ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control por parte de la

<sup>35</sup> Superintendencia Nacional de Salud, acta GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014, equipo auditor de la Corporación IPS SaludCoop.

<sup>36</sup> Grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014,

Superintendencia Nacional de Salud, pues en los hallazgos doce (12) y trece (13) plasmados en la resolución 467 de 2014, se invocó la situación financiera de la Corporación IPS SaludCoop, tema que no había sido incluido dentro del trabajo que los auditores llevaron a cabo en las visitas hechas a la Corporación IPS en abril de 2013.

Tan delicada falla en la fundamentación de la resolución 467 fue expuesta por el grupo auditor de la siguiente forma:

*“... Al respecto, es preciso anotar que los aspectos financieros no fueron evaluados en esa visita por cuanto en el auto que ordenó la misma, solo se incluyeron aspectos de Atención en Salud y Protección al Usuario como se observa en el artículo segundo del Auto 000234 del 2013 del 08 de abril de 2013”<sup>37</sup>*

.....

*“...Por lo tanto, se encuentra que los numerales 12 y 13 en mención no corresponden a los hallazgos de la visita inspectiva realizada durante los días 9 al 17 de abril de 2013, sin perjuicio a que correspondan a otros informes expedidos por funcionarios de la Delegada de Supervisión Institucional, por lo que encontramos una imprecisión en el hecho de haberlos citado como parte de los hallazgos de este informe y endilgarlos a la citada visita, por lo cual consideramos necesario comunicárselo a nuestros superiores, por cuanto citarlos como parte de los hallazgos de la visita eventualmente podría viciar de nulidad el acto administrativo que fundamentan...”<sup>38</sup>*

**10.2.2.1.3.4** - Frente a tan graves hechos que ponen de presente una protuberante falla en la facultad de inspección, vigilancia y control que en la resolución 467 de 2014 ejerció la Superintendencia Nacional de Salud, es menester ilustrar a la Sala sobre la oposición de los funcionarios integrantes del grupo auditor a la medida de fuerza que ejerció la directora de inspección y vigilancia de dicha entidad, quien exigió a los auditores, firmar un nuevo informe de auditoría editado por ella, a lo que los aludidos funcionarios se negaron como consta en los siguientes términos en el acta GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014:

*“...La Directora de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios nos manifiesta que tenemos que firmar un acta en la cual conste que nos negamos a firmar el informe final modificado que ella nos entregó ante lo cual el grupo manifiesta que con gusto la firmamos que la realice..”<sup>39</sup>*

**10.2.2.1.3.5** - Como corolario de lo expuesto, se aprecia que **funcionarios de nivel directivo de la Superintendencia Nacional de Salud, y en particular la directora de inspección y vigilancia de la superintendencia delegada para la supervisión institucional, incurrieron en una arbitraria falla en el servicio, pues modificaron unilateralmente el informe de la auditoria llevada a cabo por funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud en abril de 2013,**

<sup>37</sup> Grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014,

<sup>38</sup> Grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014,

<sup>39</sup> Grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014,

**imponiendo a los auditores que desarrollaron tal tarea, la firma de un segundo informe que dista de los hallazgos y conclusiones de grupo auditor, y que fue editado por la directora en cuestión, conducta con la que de manera irregular y sin un real fundamento, se profirió la resolución 467 de 2014, por la cual el Sr Superintendente Nacional de Salud, decretó la toma de posesión e intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop.**

Para ilustración del Tribunal, en el acta GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014 el grupo auditor dejó constancia de la anterior anómala situación de ejercicio de la facultad de inspección, vigilancia y control:

*“...**COMPROMISOS:** En la mesa de trabajo se decide que teniendo en cuenta nuestros deberes de funcionarios públicos, debemos informar a nuestros jefes inmediatos de las diferencias encontradas entre el texto del informe final entregado por el equipo auditor y los hallazgos presentados en la Resolución 000467 de 2014, por lo que se va a realizar un memorando informativo dirigido a nuestros Jefes directos la Delegada para la Supervisión Institucional, doctora Olga Lucia Jiménez Orostegui, quien ha venido trabajando personalmente el informe preliminar y final de la visita con nosotros, así mismo, se consideró pertinente, enviar copia del memorando al señor Superintendente Nacional de Salud, para que ellos evalúen el riesgo de nulidad del acto administrativo y determinen las directrices de las actuaciones que se deben adelantar al respecto y al notificación a las instancias correspondientes....”<sup>40</sup>*

Llamo la atención del Tribunal sobre el hecho que tal anómala situación de irregular ejercicio de la facultad de inspección, vigilancia y control materializada en la expedición de la resolución 467 de 2014, fue plenamente conocida por el Sr Superintendente Nacional de Salud, quien el 6 de agosto de 2014 expidió la resolución 1479, por la cual resolvió desfavorablemente una solicitud de revocatoria directa del mencionado acto administrativo, manifestando su desconocimiento de la alteración del informe de auditoría, lo que desconoce abiertamente que los mismos funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud pusieron en evidencia y le informaron de la irregular alteración del informe de auditoría por ellos elaborado, y que fue modificado por Directora de Inspección y Vigilancia de la Supersalud, documento apócrifo con el que se fundamentó la expedición de la resolución 467 de 2014:

Lo sofisticadamente pretextado por el Sr Superintendente en la resolución 1479 de 2014 fue lo siguiente:

*“...Por otra parte, además de que la presunta violación a la Constitución Política de Colombia esta desvirtuada, en su petición indica que el informe "se basa en una prueba obtenida a través de la posible comisión de varios delitos de falsedad en documento público", afirmación que en realidad no se sustenta de ninguna manera, sino que se conforma como una denuncia abierta, sin fundamento adicional a la existencia de varios borradores del informe de visita, cuestión que no explica de manera alguna, la presunta existencia de "varios delitos de falsedad", sobre los*

---

<sup>40</sup> Grupo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud en el acta FE-PT-GICO-5402/051 del 13 de marzo de 2014,

*cuales, de encontrarse algún indicio, debería darse noticia a las autoridades competentes...*

*En cuanto a que "(...) el citado acto administrativo, fue proferido con base en los hallazgos contenidos en el informe de visita realizada a la corporación IPS SaludCoop los días 8 al 12 de abril de 2013, por un equipo de funcionarios de esa superintendencia, que entregaron su informe final el día 21 de febrero de 2014 con memorando 3-2014-002767, que fue comunicada a la corporación IPS SaludCoop mediante oficio 2-2014-009298", consultado el sistema se advierte que el documento que remitieron los funcionarios comisionados para la visita, de sesenta y un (61) paginas, es el documento público que se entregó al Despacho y mismo que sirvió de fundamento para la expedición del acto acusado, y este Despacho desconoce la existencia de otro documento con diferente número de páginas o diferente contenido que haya sido radicado como informe de visita. Así que, si el solicitante tiene dicha documentación, debe ponerlo en conocimiento de las autoridades competentes. ...."*

Se aprecia entonces que, al expedir sin real fundamento la resolución 467 de 2014 por la cual la Superintendencia Nacional de Salud decretó la toma de posesión e intervención para administrar de la Corporación IPS SaludCoop, se incurrió en un abuso irregular de la facultad de inspección, vigilancia y control, el cual constituyó una primera fase de una secuencial falla en el servicio, que se materializó en la deficiente y mal intencionada administración de la IPS, hasta su total ruina e insolvencia, conductas que generaron los hechos dañinos que causaron la situación de impago total de las onerosísimas acreencias que corresponden a los 6.750 miembros del grupo.

### **10.2.2.2.- IRREGULAR DESIGNACIÓN DE LOS AGENTES INTERVENTORES DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.**

Como se indicó atrás, la jurisprudencia tanto de la Corte Constitucional y como del Consejo de Estado<sup>41</sup>, indica que los hechos dañinos pueden corresponder a conductas secuenciales, que de manera concatenada llevan a la ocurrencia de un daño antijurídico.

En este contexto, en el presente caso, a la primera fase de la falla en el servicio que acaeció por el "ejercicio irregular de la facultad de inspección, vigilancia y control en la toma de posesión de la Corporación IPS SaludCoop por parte de la Superintendencia Nacional de Salud" explicada en el acápite 10.2.2.1 precedente, se sumó un subsecuente proceso irregular de designación de los agentes interventores de la Corporación IPS SaludCoop.

---

<sup>41</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02., páginas 41 y 42.

En este contexto, la Superintendencia Nacional de Salud al designar a los agentes interventores de la Corporación IPS SaludCoop, priorizó criterios burocráticos sobre las habilidades técnicas, desconociendo además el régimen de inhabilidades contenido en la resolución 1947 de 2003, como se muestra a continuación:

**10.2.2.2.1-** A raíz de la decisión de toma de posesión de la Corporación IPS SaludCoop decretada en la resolución 467 de 2014, el Superintendente Nacional de Salud en el artículo 6º del mismo acto administrativo, designó como agente interventor de la IPS al Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal, quien permaneció en dicho cargo hasta el 9 de marzo de 2015.

Posteriormente, por resolución 315 de marzo 9 del 2015, la Superintendencia Nacional de Salud designó como agente especial interventor al Sr Jaime Poveda Velandia.

Cabe resaltar que estas dos nominaciones fueron descritas por la Superintendencia Nacional de Salud en la resolución 25<sup>42</sup> del 12 de enero de 2016 en los siguientes términos:

*“...Que en el artículo sexto de la resolución antes mencionada, se designó como Agente Especial Interventor al doctor Juan Carlos Uribe Aristizábal identificado con cedula de ciudadanía No. 19.482.126 de Manizales, quien tomó posesión el 11 de marzo de 2014 según acta S.D.M.E 003 y mediante Resolución 315 del 09 de marzo de 2015 la Superintendencia Nacional de Salud removió de su cargo de Agente Especial Interventor de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP al doctor Juan Carlos Uribe Aristizábal, designando en su lugar al doctor Jaime Poveda Velandia identificado con cédula de ciudadanía No. 13.921.336 de Málaga (Santander) quien tomó posesión del cargo el 11 de marzo de 2015, según acta de posesión S.D.M.E 006..”*

Sin embargo, al revisar las condiciones del nombramiento de los aludidos agentes interventores, se aprecia que en su escogencia no primó la consideración de: *“...garantizar la adecuada prestación del servicio de salud...”*<sup>43</sup>, sino que los interventores Sres. Uribe Aristizábal y Poveda Velandia, fueron seleccionados en un proceso “expres” y arbitrario, cumplido muy pocos días después de su inscripción en la lista de *“..Interventores, liquidadores y contralores...”*<sup>44</sup>, priorizando sus nombres por encima de cientos de candidatos previamente inscritos.

En efecto, según consta en oficio 2-2017-098404 del 6 de septiembre de 2017, el Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud su inscripción como agente interventor el día 25 de febrero de 2014 con registro 1-

---

<sup>42</sup> Por la cual la superintendencia nacional de salud: *“levanta la medida de intervención forzosa administrativa para administrar y se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la Corporación IPS SaludCoop identificada con NIT 830.106.376-1.”*

<sup>43</sup> Superintendencia Nacional de Salud, resolución 467 de 2014, artículo 1º, finalidad de la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop.

<sup>44</sup> Superintendencia Nacional de Salud, resolución 1947 de 2003: *“Por la cual se dictan disposiciones relacionada con el nombramiento y posesión de interventores, liquidadores y contralores designados por la Superintendencia Nacional de Salud.”*

2014-015732; su petición fue aprobada el 6 de marzo de 2014, es decir, seis días hábiles después, y el 10 de marzo, esto es cuatro días más tarde, fue designado agente especial interventor de la Corporación IPS SaludCoop, primando sobre 793 candidatos inscritos previamente.

Por su parte, la designación del Sr Jaime Poveda Velandia fue incluso más expedita, pues en carta 1-2015-026543 del 5 de marzo de 2015 solicitó su inscripción como agente interventor, ese mismo día (5 de marzo) fue registrado en la lista de candidatos, y el 9 de marzo de 2015 fue nombrado interventor de la Corporación IPS SaludCoop, prevaleciendo sobre 824 candidatos previamente inscritos.

Los anteriores nombramientos “expres” ponen de presente que las designaciones de los Sres. Juan Carlos Uribe Aristizábal y Jaime Poveda Velandia como agentes interventores de la Corporación IPS SaludCoop, fueron decisiones que la Superintendencia Nacional de Salud acomodó para favorecer subjetivamente a dichos ciudadanos, en detrimento de los usuarios, proveedores y empleados de la Corporación IPS SaludCoop, permitiendo que dichos funcionarios desempeñaran una labor carente de toda diligencia, que luego de dos (2) años llevó a la total ruina e insolvencia a la IPS, ocasionado con ello sufrimiento a los usuarios y un descomunal daño patrimonial a los proveedores y empleados.

Los hechos dañinos ocasionados por la Superintendencia Nacional de Salud con la escogencia y designación de los agentes interventores de la Corporación IPS SaludCoop, llegaron al extremo de nombrar i) al Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal pretextando una experiencia inexistente en el manejo de IPS, y , ii) al Sr Jaime Poveda Velandia pese a la incompatibilidad en que este se encontraba y que le impedía ser nombrado para dicho cargo conforme a los términos del literal e) del artículo 5 de la resolución 1947 de 2003 de la Superintendencia de Salud.

**10.2.2.2.2-** Respecto de la falta de experiencia del Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal para ser nombrado como agente interventor, en documento 2-2014-023680 del 21 de abril de 2014, el Sr Superintendente Nacional de Salud informó al Representante a la Cámara Francisco Pareja Gonzales que la razón por la cual prevaleció la escogencia del Sr Uribe Aristizábal como interventor de la Corporación IPS SaludCoop sobre otros 800 candidatos inscritos, fue su idoneidad y experiencia, dado que se trataba de la intervención de un gran número de instituciones de salud.

Textualmente lo pretextado por el Sr Superintendente Nacional de Salud fue:

*“...La Superintendencia Nacional de Salud no rechazó 800 hojas de vida, escogió dentro de estas, una de las personas que contara con la experiencia requerida para ejercer la intervención de la Corporación IPS SaludCoop. De acuerdo con los requisitos señalados en el artículo 2 de las Resolución No. 1974 de 2003, se realizó un examen de idoneidad de acuerdo a los requisitos previstos en la citada Resolución y teniendo en cuenta que se trata de la intervención de 150 clínicas aproximadamente. En cuanto su solicitud de la hoja de vida del doctor Juan Carlos Uribe Aristizábal, me permito remitir formato de inscripción del registro de interventores y liquidadores (Anexo 5)...”.*

Empero, llamo la atención del despacho sobre que lo afirmado por el Sr Superintendente dista de la realidad, pues la argüida experiencia del interventor Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal no era como directivo de instituciones de prestación de servicios de salud (IPS), sino como directivo del Consejo de Administración de la Cooperativa Nacional De Anestesiólogos - Anestecoop, entidad de naturaleza gremial que carece por completo de experiencia en la gerencia y administración de clínicas y centros de atención médica.

En adición a lo anterior, es menester destacar que la labor del Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal como interventor de la Corporación IPS SaludCoop, se limitó a prácticas burocráticas, que condujeron incluso a la apertura de un proceso de responsabilidad fiscal por parte de la Contraloría General de la República, según lo informó a dicho funcionario la directora de medidas especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, como consta en oficio NURC 2-1024-074943 del 1 de septiembre de 2014, que se transcribe a continuación:

Supersalud  PROSPERIDAD PARA TODOS  
FI-PLAN-110810 -V4

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2014-074943**

Bogotá D.C.

Doctor  
**Juan Carlos Uribe Aristizabal**  
Agente Especial Interventor  
CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP  
Avenida carrera 45 103-41  
BOGOTA D.C. , DISTRITO CAPITAL

Referencia: // Apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal  
UCC-PRF-026-2014, Coporación IPS Saludcoop

Referenciado: 1-2014-066778

Respetado doctor,

La Superintendencia Nacional de Salud recibió oficio del Ministerio de Salud y Protección por medio del cual informa que "(...) fue notificado mediante oficio No 2014EE0105967 de la Contraloría General de la República, sobre la apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal UCC-PRF-026-2014, motivado en los presuntos gastos injustificados en personal y pagos efectuados por contrataciones de asesorías de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP y ESPS SALUDCOOP EPS O.C y cuyo afectado es del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA (...)"

Superintendencia Nacional de Salud  
Por favor al contestar cite este número: 2-2014-074943  
Fecha: 01/09/2014 11:09 a.m.  
Folios: 1 Anexos:1  
Origen: Direccion De Medidas Especiales Para Prestadores De Servicios De Salud Y Las Entidades Del Orden Territorial  
Destino: CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP  
Copia:

CORPORACIÓN IPS  
NIT.830.106.376-1  
04 SEP 2014  
CORRESPONDENCIA  
Sujeto a Verificación  
Recibido para Estudio

**10.2.2.2.3-** En relación con el nombramiento del Sr Jaime Poveda Velandia, se tiene la Superintendencia de Salud nombró interventor a una persona que hasta el día anterior había laborado como empleado directivo de la matriz de la empresa intervenida.

Es que hasta el 10 de marzo de 2015, momento de su designación como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, el Sr Poveda Velandia se desempeñaba como vicepresidente de salud de SaludCoop EPS, entidad que era la empresa matriz a la cual sometida la Corporación IPS SaludCoop, anormal situación fue incluso advertida a la Superintendencia Nacional de Salud por la firma Crowe Horwath, designada en la resolución 467 de 2014 como contralora de la Corporación IPS SaludCoop, y quien en oficio 1-2015-098853 del 20 de agosto del

2015 alertó a la Superintendencia Nacional de Salud sobre el conflicto de intereses que se presentaba frente al interventor Jaime Poveda Velandia, quien en su función como vicepresidente de salud de SaludCoop, unilateralmente impuso glosas a la facturación que la Corporación IPS SaludCoop por \$117.000 millones de pesos, lo que comportó que: “... los activos se disminuyeron en un 52%, los pasivos se incrementaron en un 12%, y el patrimonio disminuyó en un 112%..”<sup>45</sup>.

Cabe resaltar que la firma contralora, en el dictamen en mención hizo hincapié en el hecho que la grave afectación de la situación financiera de la Corporación IPS SaludCoop, fue resultado de una decisión de glosa de las facturas presentadas por la Corporación IPS SaludCoop a las tres (3) EPS del grupo SaludCoop, decisión adoptada en febrero de 2015 por el Sr Jaime Poveda Velandia en ejercicio del cargo de vicepresidente de SaludCoop, medida que en marzo de 2015 el mismo Sr Poveda Velandia aprobó luego de haber sido designado como agente interventor de SaludCoop.

Esta irregular practica fue cuestionada por la firma Crowe Horwath, contralora de la Corporación IPS SaludCoop en los siguientes términos:

*“...Los anteriores acuerdos fueron suscritos por actual Agente especial interventor nombrado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante resolución 315 del 9 de marzo de 2015, señor Jaime Poveda Velandia, quien ejercido previo a su nombramiento en calidad de vicepresidente de cuentas de salud en "SaludCoop EPS en intervención", liderando el proceso de conciliación que llevaban a cabo las dos entidades y frente al cual no se habían llegado acuerdos, **lo que en mi concepto puede configurarse como un posible conflicto de interés.***

*Los saldos iniciales del año 2015, difieren de los transmitidos a la Superintendencia Nacional de Salud, con corte a 31 de diciembre de 2014 generando una incertidumbre frente a las cifras cortadas al 30 de junio de 2015. Los Estados Financieros antes mencionados no fueron auditados por mi teniendo en cuenta que tal como menciono en comunicación de fecha 13 de julio de los corrientes le di a conocer a la administración de la Corporación la información que tenía pendiente de recibir y en consecuencia constituye una limitación para llevar a cabo mis procedimientos de auditoria. A la fecha del presente informe no me ha sido posible observar la información que soporta de manera suficiente y adecuada las actas de conciliación firmadas en el mes de marzo de 2015 por la Corporación IPS SaludCoop en intervención. **Realizar ajustes contables sin soportar de manera suficiente y adecuada las operaciones, puede constituirse en una práctica inapropiada que impacta directamente los asuntos relacionados con la responsabilidad de la administración en la preparación de los Estados Financieros...**”<sup>46</sup>*

Nótese que frente a la irregular decisión adoptada por el agente interventor de SaludCoop, calificada por la firma contralora Crowe Horwath como una “...práctica

---

<sup>45</sup> Crowe Horwath, firma contralora de la Corporación IPS SaludCoop, designada por resolución 467 de 2014, en informe radicado ante la superintendencia nacional de salud oficio 1-2015-098853 del 20 de agosto del 2015

<sup>46</sup> Crowe Horwath, firma contralora de la Corporación IPS SaludCoop, designada por resolución 467 de 2014, en informe radicado ante la superintendencia nacional de salud oficio 1-2015-098853 del 20 de agosto del 2015

*inapropiada que impacta directamente los asuntos relacionado con la responsabilidad de la administración en la preparación de los estados financieros...”, se presenta un grave hecho dañino por la complicidad de la Superintendencia Nacional de Salud frente a las decisiones de detracción del patrimonio y activos de la entidad intervenida adoptadas por el agente interventor, falla que condujo a un estado total de ruina e insolvencia a la Corporación IPS y que redundo en el no pago de los servicios prestados por miles de proveedores y empleados de la entidad, como se muestra a continuación:*

### **10.2.2.3.- CONNIVENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DESLEAL Y RUINOSA DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, POR PARTE DE LOS AGENTES INTERVENTORES POR ELLA DESIGNADOS.**

Aunada a la i) abusiva toma de posesión de la Corporación IPS SaludCoop y ii) a la irregular selección de los agentes interventores por ella designados, la Superintendencia Nacional de Salud connivió que por dos (2) años dichos funcionarios ejercieran una política de administración desleal y ruinosa de la entidad, situación que llevó a la IPS a su total insolvencia y ocasionó cuantiosísimos daños patrimoniales a sus proveedores y empleados.

Sobre esta grave falla en las funciones legales del ente de inspección, vigilancia y control, es esencial iterar que, **al mes de marzo de 2014, cuando fue intervenida, la Corporación IPS SaludCoop no se encontraba en situación de cesación pagos ni tampoco sus activos o patrimonio eran insuficientes para deshonrar sus deudas con proveedores y empleados.**

Sin embargo, la situación financiera de la Corporación IPS SaludCoop cambió radicalmente luego de la intervención, al punto de llegar a un estado total de no pago de las acreencias a sus proveedores y empleados, hecho ocasionó descomunales daños patrimoniales a los 6.759 integrantes del grupo.

En este contexto, como se muestra a continuación, **resulta de extrema gravedad para el Estado Social de Derecho, que desconociendo sus capitales deberes legales de protección de los recursos públicos del sistema de salud y de la efectiva garantía en el acceso al servicio público esencial de la seguridad social en salud, la Superintendencia Nacional de Salud, haya actuado con cómplice laxitud frente a los graves hechos de administración desleal y ruinosa que se presentaron en la entidad intervenida** y ante los cuales, el organismo de inspección, vigilancia y control pese a estar enterado, no ejerció medida alguna para proteger los recursos del sistema de salud, ni a los millones de usuarios afectados por esta situación, ni tampoco a los miles de proveedores y empleados de la entidad.

**10.2.2.3.1-** En el numeral 5º del artículo 37<sup>47</sup> de la Ley 1122 de 2007, establece que el “eje de acciones y medidas especiales” de intervención forzosa administrativa que desarrolla la Superintendencia Nacional de Salud, tiene como objetivo ejercer acciones de “*inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud*”.

En el mismo sentido, el numeral 4º del artículo 26 del decreto 2462 de 2013, que define las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud preceptúa que corresponde a la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales: “...*Realizar el seguimiento de la gestión de los agentes especiales interventores, agentes especiales liquidadores y contralores...*”.

Empero, desatendiendo tales deberes legales, la Superintendencia Nacional de Salud toleró que los interventores Sres. Juan Carlos Aristizábal y Jaime Poveda Velandia, ocasionaran la ruina, insolvencia y liquidación de la Corporación IPS SaludCoop, causando con ello un descomunal daño no solo a los integrantes del grupo demandante, sino también a los millones de usuarios del sistema de salud deficientemente atendidos en la Corporación IPS SaludCoop.

Sea lo primero recabar lo atrás dicho sobre que los estados financieros comparativos de la Corporación IPS SaludCoop, suscritos por el Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal (*primer agente interventor*) y reportados a la Superintendencia Nacional de Salud, muestran que a 31 de diciembre de 2013, la Corporación IPS SaludCoop tenía activos totales por la suma de \$122.947 millones de pesos, valor que al cierre de 2014 se había incrementado un 67,85% hasta alcanzar un monto de \$ 206.392 como se aprecia a continuación:

**CORPORACION IPS SALUDCOOP EN INTERVENCION**  
NIT. 830.106.376-1  
**BALANCE GENERAL COMPARATIVO**  
**A 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y A 31 DE DICIEMBRE DE 2013**  
(Cifras en miles de pesos)

ACTIVO	Notas			Variación	
		31 DE DICIEMBRE 2014	31 DE DICIEMBRE 2013	\$	%
<b>Activo Corriente</b>					
Disponible	(3)	2.107.033	1.019.733	1.087.300	106.63%
Deudores	(5)	160.737.164	80.175.893	80.561.271	100.48%
Inversiones Temporales	(4)	514.925	0	514.925	100.00%
Inventarios	(6)	1.281.992	4.402.506	(3.120.514)	(70.88%)
Gastos Pagados por Anticipado	(7)	313.259	1.251.886	(938.627)	(74.98%)
Activos Diferidos	(7)	2.136.334	0	2.136.334	100.00%
<b>Total Activo Corriente</b>		<b>167.090.707</b>	<b>86.850.018</b>	<b>80.240.689</b>	<b>92.39%</b>
<b>Activo No Corriente</b>					
Propiedades Planta y Equipo	(8)	35.818.722	33.773.347	2.045.375	6.06%
Inversiones Permanentes	(4)	195.328	194.322	1.006	0.52%
Activos Diferidos	(7)	2.448.788	853.178	1.595.610	187.02%
Otros Activos	(9)	327.966	798.652	(470.686)	(58.94%)
Valorizaciones	(10)	511.387	477.962	33.425	6.99%
<b>Total Activo No Corriente</b>		<b>39.302.191</b>	<b>36.097.461</b>	<b>3.204.730</b>	<b>8.88%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>206.392.898</b>	<b>122.947.479</b>	<b>83.445.419</b>	<b>67.87%</b>

<sup>47</sup> Modificado por el modificado por el art. 124, Ley 1438 de 2011.

Resulta esencial mostrar a la Sala que tal aumento en los activos de la Corporación IPS SaludCoop fue resultado de un **incremento del 100,48% en la cuenta de deudores**, lo que indica que las EPS del grupo SaludCoop, a partir de la toma de posesión en el año 2014, dejaron de pagarle a la IPS por los servicios de salud que se prestaron a los afiliados a dichas EPS.

Sobre este particular hay que insistir en que conforme a las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el “eje” de las medidas especiales de intervención que adopta la Superintendencia Nacional de Salud, es la protección de los recursos del sistema de salud, así como la salvaguarda de los derechos de los afiliados; Sin embargo, la Superintendencia Nacional de Salud permitió que las EPS del grupo SaludCoop, en las cuales el Sr Jaime Poveda Velandia<sup>48</sup> fungía entonces como vicepresidente de salud, vulneraran los plazos legales de pago de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación que las EPS debían trasladar a la IPS para que esta pudiera cumplir con su deber misional de garantizar la adecuada prestación de servicios de salud.

Es de recordar que la correcta operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud depende del oportuno y adecuado flujo de recursos desde las EPS a las IPS y de éstas a sus proveedores y personal de salud<sup>49</sup>, empero, llamo la atención de la Sala sobre el hecho que **durante los dos (2) años del proceso de intervención de la Corporación IPS SaludCoop, la Superintendencia Nacional de Salud pese a conocer plenamente el “ahogamiento” financiero al que las EPS SaludCoop, Cafesalud y Cruz Blanca estaban sometiendo a la IPS, omitió por completo exigirle a los agentes interventores tanto de la IPS como de la EPS adoptar acciones que garantizaran el adecuado flujo de recursos de la segunda (EPS) a la primera (IPS), así como tampoco hizo uso de las facultades que le confería el artículo 125<sup>50</sup> de la Ley 1438 de 2011, para que cesara dicha anómala situación que afectaba la normal prestación de servicios de salud.**

Resulta urgente destacar la gravedad de la situación en mención, pues **no existe justificación jurídica alguna para que las EPS del grupo SaludCoop incumplieran los plazos de pago de facturas hacia la Corporación IPS SaludCoop**, dado que: i) los estudios de cálculo de la Unidad de Pago por Capitación que anualmente lleva cabo el Ministerio de Salud, dan cuenta que lo

---

<sup>48</sup> Por resolución 315 de 2015, el Sr Poveda Velandia fue posteriormente nombrado por la superintendencia nacional de salud como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop.

<sup>49</sup> Ley 1438 de 2011, art 3: “...3.13 Sostenibilidad. Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo...”

<sup>50</sup> Ley 1437 de 2011: Artículo 125. Cesación provisional. El Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

recursos de la Unidad de Pago por Capitación que reciben las EPS son suficientes para cubrir los servicios de salud que brinda las IPS<sup>51</sup>, y ii) la EPS SaludCoop se encontraba también bajo medida de intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud razón que de primera mano imponía el deber de velar por el oportuno pago a las IPS, y iii) las eventuales glosas a la facturación debían solucionarse en un plazo máximo de 60 días<sup>52</sup>.

Se colige entonces que la Superintendencia Nacional de Salud no solo omitió sus deberes legales para garantizar que los recursos de la Unidad de Pago por Capitación llegaran de forma oportuna a la Corporación IPS SaludCoop, sino que además cohonestó la indebida conducta de los agentes interventores por ella designados tanto en la EPS como en la IPS, quienes deliberadamente ejercieron y toleraron acciones de ahogamiento financiero de la EPS SaludCoop y sus subordinadas Cafesalud y Cruz Blanca hacia la Corporación IPS SaludCoop.

Valga anotar que como corolario de esta irregular situación, los 6 millones de ciudadanos a los cuales la Corporación IPS SaludCoop brindaba servicios de salud, se vieron vulnerados en sus derechos fundamentales a la salud y vida, como consecuencia de la falta de recursos financieros con los cuales la IPS pudiera cumplir sus deberes de prestación de servicios de salud.

En concreto, el resultado de esta anómala conducta de los agentes interventores, con la connivencia de la Superintendencia Nacional de Salud, conllevó a que en 2014, primer año de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se produjera un **exagerado aumento del 175,9% en los pasivos de la Corporación IPS SaludCoop**, los cuales pasaron de \$119.275 millones al cierre del año 2013 a \$329.138 en el año 2014, hecho que se aprecia en el balance comparativo de los años 2013 y 2014; esto es, antes y después de la intervención para administrar:

La dramática variación de las deudas con proveedores y empleados fue la siguiente:

---

<sup>51</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx>

<sup>52</sup> Ley 1122 de 2077- ARTÍCULO 13. FLUJO Y PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS.

Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: ...

“...d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura...”

CORPORACION IPS SALUDCOOP EN INTERVENCION  
NIT. 830.106.376-1  
BALANCE GENERAL COMPARATIVO  
A 31 DE DICIEMBRE DE 2014 Y A 31 DE DICIEMBRE DE 2013  
(Cifras en miles de pesos)

	Notas	31 DE DICIEMBRE 2014	31 DE DICIEMBRE 2013	Variación \$	%
<b>PASIVO</b>					
<b>Pasivo Corriente</b>					
Obligaciones Financieras	(11)	2,568,148	2,862,808	(294,660)	(10.29%)
Proveedores	(12)	21,398,552	4,363,528	17,035,024	390.40%
Cuentas por Pagar	(13)	128,644,779	77,329,308	51,315,473	66.36%
Obligaciones Laborales	(14)	35,044,254	27,467,321	7,576,933	27.59%
Pasivos Estimados y Provisiones	(15)	27,841,512	5,795,707	21,845,805	376.93%
Otros Pasivos	(17)	101,085,765	1,456,794	99,628,971	6838.92%
<b>Total Pasivo Corriente</b>		<b>316,383,010</b>	<b>119,275,464</b>	<b>197,107,546</b>	<b>165.25%</b>
<b>Pasivo No corriente</b>					
Pasivos Estimados y Provisiones	(16)	12,755,525	0	12,755,525	100.00%
<b>Total Pasivo No corriente</b>		<b>12,755,525</b>	<b>0</b>	<b>12,755,525</b>	<b>100.00%</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>329,138,535</b>	<b>119,275,464</b>	<b>209,863,071</b>	<b>175.95%</b>

Ruego a la Sala que note el grave daño que para los proveedores y empleados de la Corporación IPS SaludCoop resultó del ahogamiento financiero de la IPS, pues los pasivos: i) con proveedores crecieron un 390,4% al pasar de \$4.363 millones en 2013, a \$21.398 millones en 2014, ii) con prestadores de servicios de salud (*cuentas por pagar*) aumentaron un 66,3% de ser \$77.329 millones en 2013 a \$128.644 en 2014; y, iii) con empleados subieron un 27,5% al variar de \$27.467 millones en 2013 a \$35.044 en 2014.

Sobre este particular es de gran importancia ilustrar a la Sala respecto al hecho que la firma Crowe Horwath designada por la Superintendencia Nacional de Salud como contralora de la intervención de la Corporación IPS SaludCoop, en oficio NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015 dejó constancia que **del volumen total de las descomunales deudas de la intervenida, solo la suma de \$17.143 corresponden a deudas de más de 360 días, lo que indica que los pasivos con proveedores y empleados se causaron después de la fecha de la toma de posesión** e intervención de la Corporación IPS SaludCoop por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

*“...De acuerdo con los Estados Financieros transmitidos por el Agente Especial interventor a 30 de junio de 2015, el patrimonio de la Corporación disminuyó en un 145% situándose en un monto negativo de \$300.164 millones, además dificultades de liquidez al punto que registra **saldos superiores a 360 días por pasivos con mora por valor de \$17.143 millones, como se detalla a continuación...**”<sup>53</sup>*

**10.2.2.3.2-** Como atrás se indicó, resultó determinante para los proveedores y empleados integrantes del grupo demandante en la presente acción que, las conductas de ahogamiento y ruina de la Corporación IPS SaludCoop se hayan ejecutado por parte del Sr Jaime Poveda Velandia, quien hasta marzo 8 de 2015 fungía como vicepresidente de salud de SaludCoop EPS, y al día siguiente 9 de marzo de 2015, fue designado como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop.

53 Crowe Horwath NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015 página 6

Lo anterior comportó que dicho funcionario, quien además de ser el responsable del descomunal incremento de las cuentas por pagar que SaludCoop y sus subordinadas adeudaban a la Corporación IPS SaludCoop, una vez posesionado en su cargo de interventor, aceptara las glosas definitivas que el mismo en su previo cargo de vicepresidente de la EPS, había impuesto a la IPS SaludCoop por la suma de \$117.899 millones de pesos.

Como se citó atrás, a raíz de esta anómala situación, la firma auditora Crowe Horwath, en oficio NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015, alertó al ente de control sobre los cambios que el Sr Jaime Poveda Velandia luego de posesionado como interventor hizo arbitrariamente a los estados financieros del año 2014 de la IPS SaludCoop, los cuales su predecesor ya había reportado al ente de control, y que el Sr Poveda Velandia arbitrariamente modificó para incrementar las pérdidas del año 2014, inicialmente reportadas a la Superintendencia Nacional de Salud en \$126.451 millones de pesos, y que se aumentaron a la suma de \$264.201 millones.

Sobre este anómalo hecho, lo dicho por la empresa contralora fue:

*“.. Con fecha de 24 de febrero de 2015, emití un informe sobre los estados financieros de la Corporación al 31 de diciembre de 2014, transmitidos a la Superintendencia Nacional de Salud donde indique que no había podido obtener evidencia de auditoria que proporcionara una base suficiente y adecuada para expresar una opinión, no obstante, la Corporación modificó los estados financieros a 31 de diciembre de 2014, sin que a la fecha estas cifras hayan sido reexpresadas y reportadas formalmente al ente de inspección, vigilancia y control...”<sup>54</sup>*

Cabe llamar la atención del despacho sobre el severo impacto de esta arbitraria decisión del Sr Jaime Poveda Velandia interventor de la Corporación IPS SaludCoop, dado que como lo advirtió la firma contralora Crowe Horwath, **las glosas impuestas a la Corporación IPS SaludCoop por el interventor Jaime Poveda Velandia, así como las unilaterales modificaciones a los estados financieros realizados por éste, conllevaron una gravísima afectación de la situación financiera de la Corporación IPS SaludCoop**, la cual fue descrita en los siguientes términos :

*“... Como resultado de lo anterior, los activos se disminuyeron en un 52%, los pasivos se incrementaron en un 12% y el patrimonio disminuyó en un 112% respecto del total de las cifras dictaminadas con corte a 31 de diciembre de 2014...”<sup>55</sup>*

El corolario de todas las decisiones de ahogamiento financiero adoptadas por los agentes interventores de la Corporación IPS SaludCoop, fue la total insolvencia y ruina de la entidad, con el consecuente no pago de sus obligaciones a los proveedores y empleados, situación que al 30 de junio de 2015 llegó a los dramáticos niveles de deuda superior al medio billón de pesos, descrita por la firma contralora en las siguientes palabras:

---

54 Informe del contralor Crowe Horwath con funciones de revisor fiscal de estados financiero de los periodos intermedios con corte al 30 de junio de 2015, , pagina2; radicado el 19 de agosto de 2015 en la superintendencia nacional de salud, registro NURC 1-2015-098653.

55 Ibidem página 3.

*“...Los estados financieros de la Corporación a pesar de carecer de los ajustes propios del proceso de depuración contable **reflejan pasivos por el orden total de \$487.671 millones**, frente a los cuales está pendiente de reconocer contingencias por procesos jurídicos, sancionatorios y pasivos laborales, por otro lado refleja activos del orden de \$187.508 millones, de los cuales de entenderían como corrientes las cuentas de deudores y en especial de las 3 EPS (SaludCoop EPS en intervención, Cafesalud EPS y Cruz Blanca EPS) que ascienden a \$140.000 millones, así las cosas se puede identificar que la entidad no cuenta con activos suficientes para responder con sus pasivos y por el contrario cada día que pasa de operación tiene mayores compromisos, que acrecientan las dificultades de cumplimiento con particulares y aumenta la brecha de defecto de iliquidez y de riesgo de incumplimiento en todos los órdenes: normativo, prestación de servicio, contractual con particulares entre otros.....”<sup>56</sup>*

A este apocalíptico panorama resta solo agregar que durante los años 2014 y 2015 en que rigió la intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop, hubo 3 prorrogas de la medida, pero en los actos administrativos de extensión de la intervención, la Superintendencia Nacional de Salud nunca dispuso el respeto por las normas de flujo de recursos, ni objetó la irregular y unilateral imposición de glosas por parte de las EPS del grupo SaludCoop, ni tampoco hizo esbozo alguna de adoptar medidas para proteger a los miles de proveedores y empleados seriamente dañados con la ruinosa administración que llevaron a cabo los agentes interventores y liquidadores designados por el ente de control.

**10.2.2.3.3-** Como causa final del acto de aniquilamiento y ruina de la Corporación IPS SaludCoop, y luego de: i) la afectación del flujo de recursos y, ii) la imposición unilateral de glosas explicadas en los puntos precedentes, la Superintendencia Nacional de Salud cohonestó la decisión del agente interventor Sr Jaime Poveda Velandia, de suscribir el 31 de julio de 2015 un “*contrato de cesión de la operación de las clínicas y centros médicos que hasta entonces administraba la Corporación IPS SaludCoop*”, en favor de la empresa Estudios e Inversiones Medicas Esimed SA.

La anterior decisión comportó la total supresión del objeto social de la Corporación IPS SaludCoop como Institución de Prestación de Servicios de salud (IPS), pues la cesión de las sedes de prestación de servicios implicó dejar de operar las clínicas y centros médicos en todo el país, lo que significó el completo desaparecimiento de la infraestructura de centros de atención médica con la cual brindar servicios de salud.

Sobre este particular, es importante hacer ver a la Sala las **falaces afirmaciones del agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, orientadas a justificar la liquidación de la entidad**, quien en oficio NURC 1-2015-159914 del 21 de diciembre de 2015<sup>57</sup>, manifestó a la Superintendencia Nacional de Salud que en el mes de noviembre de 2015 SaludCoop EPS le había exigido la entrega de las clínicas y centros médicos que eran de su propiedad y que administraba la Corporación IPS SaludCoop, y que tal hecho involucraba el cierre de tales

---

<sup>56</sup> Ibidem página 10.

<sup>57</sup> Incluido en los considerandos de la resolución 025 de 2016 de la superintendencia nacional de salud, por la cual se decretó la liquidación de la Corporación IPS SaludCoop

instituciones de salud y la consecuente imposibilidad de la entidad para continuar operando como IPS; sin embargo, tal **afirmación fue contraria a la verdad, pues como se explicó en el párrafo precedente, desde julio de 2015 el Sr Poveda Velandia unilateralmente había ya decidido la aniquilación de la entidad intervenida**, suscribiendo para ello el contrato de cesión de la operación de las clínicas y centros médicos, decisión con la que se dejaba a la Corporación IPS SaludCoop en imposibilidad de seguir desarrollando su objeto social de prestación de servicios de salud.

Lo falazmente pretextado por el interventor de la IPS fue lo siguiente:

*“...En el mes de noviembre se presenta un aspecto relevante como consecuencia del nombramiento del Agente Liquidador de la EPS SaludCoop, especialmente en el proceso de defensa judicial, toda vez que por vía administrativa se han recibido requerimientos del Agente Especial Liquidador, mediante los cuales solicita restitución inmediata de los bienes muebles e inmuebles propiedad de la EPS SaludCoop OC en liquidación, y con los que cuenta la Corporación IPS SaludCoop en Intervención para desarrollar su objeto social, que es la prestación de servicios de salud; en ese sentido y en virtud de la solicitud hecha por el Agente Liquidador, **la restitución de los bienes es sinónimo del cierre inmediato de las clínicas...**”<sup>58</sup>*

En adición a lo anterior hago ver a la Sala que la falta de capital de trabajo de la Corporación IPS SaludCoop para operar las clínicas y centros médicos fue solo un pretexto para aniquilar la entidad, pues la prestación de servicios de salud se cedió a la empresa Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”, la cual según registro de la cámara de comercio de Bogotá, disponía solo de un capital autorizado de \$2.000 millones y suscrito y pagado de \$1.204 millones, lo que evidencia que las precariedades financieras de la “Corporación IPS SaludCoop” se presentaban también en “Esimed”, y por ende fueron solo un pretexto para aniquilar y llevar a la ruina a la IPS SaludCoop, sin importar el daño que con ello se infringió a los miles de proveedores y a los empleados, que en esta acción integran el grupo demandante.

### **10.3.- DEL PREJUICIO - “daños individuales”**

En la sentencia C 569 de 2004, la Corte Constitucional precisó que el segundo elemento que configura la responsabilidad estatal y que justifica un tratamiento procesal uniforme en las acciones de grupo, es la ocurrencia de perjuicios individuales generados por el hecho que constituye una misma causa de tales daños.

Entonces, como se acaba de exponer, los proveedores y empleados de la Corporación IPS SaludCoop sufrieron cuantiosos daños materiales por la suma total de SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA

<sup>58</sup> Resolución 025 de 2016, superintendencia nacional de salud, pagina 3.

Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645), valor correspondiente a las deudas causadas por los servicios que los integrantes del grupo brindaron a la Corporación IPS SaludCoop durante el tiempo que la misma estuvo bajo la medida de intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud, y que no les fueron canceladas en su totalidad a ninguno de dichos acreedores, pese a que la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación calculada por el Ministerio de Salud<sup>59</sup>, garantizaba la existencia de recursos para la financiación de la prestación de servicios de salud.

En este contexto, a continuación, se detallan los daños específicos sufridos por los miembros del grupo:

### **10.3.1.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE”:**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.1.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de mil setecientos ocho millones ciento sesenta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos MCT, (\$1.708.163.245) correspondiente a 144 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.1.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de mil setecientos ocho millones ciento sesenta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos MCT, (\$1.708.163.245), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a la Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.2.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “CMX Y/O MEDISUMA LTDA”:**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.2.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de dos mil cuatrocientos millones seiscientos cuarenta y un mil novecientos noventa y nueve pesos MCT (\$ 2.400.641.949) correspondiente a 206 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a CMX y/o Medisuma Ltda. durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.2.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de dos mil cuatrocientos millones seiscientos cuarenta y un mil novecientos noventa y nueve pesos MCT (\$ 2.400.641.949), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a CMX y/o Medisuma Ltda, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

---

<sup>59</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx>

### **10.3.3.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “QUIRUGIL S.A”.**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.3.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de dos mil quinientos setenta y ocho millones quinientos cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y ocho pesos MCT (\$2.578.555.758) correspondiente a 241 facturas no canceladas a Quirugil S.A por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.3.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de la suma de dos mil quinientos setenta y ocho millones quinientos cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y ocho pesos MCT (\$2.578.555.758), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a Quirugil S.A durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.4.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “MUEBLES Y SILLAS JO SAS”**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.4.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de cuatrocientos veinte millones setecientos setenta y seis mil ciento diecinueve pesos MCT (\$420.776.119) correspondiente a 163 facturas no canceladas a Muebles y Sillas JO SAS por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.4.1.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de cuatrocientos veinte millones setecientos setenta y seis mil ciento diecinueve pesos MCT (\$420.776.119), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.5.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “DIAGNOSTICO Y SERVICIOS SAS”;**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.5.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de ochenta millones ciento treinta y dos mil quinientos ochenta y cinco pesos MCT (\$80.132.585) correspondiente a 7 facturas no canceladas a Diagnóstico y Servicios SAS por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.5.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de ochenta millones ciento treinta y dos mil quinientos ochenta y cinco pesos MCT (\$80.132.585), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a Diagnostico y Servicios SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.6.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “ASEI SAS”**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.6.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de trescientos noventa y seis millones trescientos un mil cincuenta y dos pesos MCT (\$396.301.052), correspondiente a 27 facturas no canceladas a ASEI S.A.S por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.6.1.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de trescientos noventa y seis millones trescientos un mil cincuenta y dos pesos MCT (\$396.301.052), valor no pagado por la Corporación IPS SaludCoop a ASEI S.A.S durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.7.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S E.S.P”**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.7.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de ciento noventa y dos millones sesenta y seis mil seiscientos sesenta y cinco pesos MCT (\$192.066.665), correspondiente a 97 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.7.1.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de ciento noventa y dos millones sesenta y seis mil seiscientos sesenta y cinco pesos MCT (\$192.066.665), no pagada por la Corporación IPS SaludCoop a Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.8.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “AGENCIA DE SERVICIOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS - ASEGES SAS”**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.8.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de quinientos cuarenta y nueve millones setecientos sesenta y un mil novecientos cuarenta y siete pesos MCT (\$549.761.947), correspondiente a 54 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Agencia de Servicios Generales y Especializados

- ASEGES SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.8.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de quinientos cuarenta y nueve millones setecientos sesenta y un mil novecientos cuarenta y siete pesos MCT (\$549.761.947), correspondiente a 54 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.9.- EL DAÑO RESPECTO DE LA PODERDANTE “INGENIERIA EN LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO SOCIASEO S A;”**

Los daños ocasionados a la demandante son:

**10.3.9.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de tres mil quinientos cuarenta y un millones, cincuenta y cinco mil setecientos setenta pesos MCT (\$3.541.055.770), correspondiente a 204 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.9.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de tres mil quinientos cuarenta y un millones, cincuenta y cinco mil setecientos setenta pesos MCT (\$3.541.055.770), correspondiente a 204 facturas no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a la Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

### **10.3.10.- EL DAÑO RESPECTO DE LAS DEMÁS 6.750 PERSONAS JURIDICAS Y NATURALES QUE INTEGRAN EL GRUPO:**

En relación con las demás 6.750 personas jurídicas y naturales los daños ocasionados son:

**10.3.9.1.-** Daño material en la modalidad de lucro cesante, por la suma de setecientos cuarenta y siete mil trescientos setenta y nueve millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil quinientos cincuenta y seis pesos MCT (\$747.379.484.556), correspondiente a las acreencias no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a cada uno de los seis mil setecientos cincuenta (6.750) demás miembros del grupo, durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

**10.3.9.2.-** Daño material en la modalidad de daño emergente, por la pérdida de valor adquisitivo de la suma de setecientos cuarenta y siete mil trescientos setenta y nueve millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil quinientos cincuenta y seis pesos MCT (\$747.379.484.556), correspondiente a cada una de las acreencias no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop a cada uno de los aproximadamente

seis mil setecientos cincuenta (6.750) demás miembros del grupo durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

#### **10.4.- RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL HECHO DAÑINO Y LOS PERJUICIOS OCASIONADOS.**

Sea lo primero recordar que la presente acción expone como factores que ocasionaron el daño los siguientes:

**1) Un ejercicio irregular de las facultades de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, quien para la toma de posesión de una Institución de Prestación de servicios de Salud:**

- i) Invocó razones que no corresponden con las causales legales,
- ii) Pretextó razones extemporáneas
- iii) Adulteró un informe de auditoria

**2) La designación no objetiva de agentes interventores que no cumplían requisitos de idoneidad o presentaban conflictos de interés,**

**3) La connivencia del máximo ente de inspección vigilancia y control del sistema de salud para los agentes interventores ocasionaran la ruina de la entidad intervenida a través de:**

- i) Derroche de recursos del sector salud,
- ii) No pago oportuno de cuentas médicas,
- iii) Imposición arbitraria de glosas,
- iv) Supresión total de la capacidad de desarrollo del objeto social,

Como quiera que los anteriores factores en conjunto llevaron a la Corporación IPS SaludCoop a una situación de total insolvencia y ruina, ocasionado un severo daño económico a los proveedores y empleados de esta por la no cancelación de sus acreencias, vulnerando con ello sus derechos constitucionales a la libre empresa, la propiedad privada y el trabajo, en este acápite se expone la relación causal entre los factores determinantes del daño y el daño.

**10.4.1.- LA TOMA DE POSESIÓN E INTERVENCIÓN DE LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, Y LA CONNIVENCIA CON LA RUINOSA ADMINISTRACIÓN EJECUTADA POR LOS AGENTES INTERVENTORES, LLEVARON AL AHOGAMIENTO FINANCIERO DE LA ENTIDAD Y AL NO PAGO DE SUS DESCOMUNALES ACREENCIAS CON LOS PROVEEDORES Y EMPLEADOS:**

Como postulado capital de la responsabilidad pública que se depreca en la presente acción, es necesario precisar que en que en los términos establecidos en el artículo

49 de la Constitución Política, la correcta operación del servicio de salud es un deber del Estado definido en los siguientes términos:

*“...Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de Salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de Salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control...”<sup>60</sup>”*

Cabe precisar que, en el año 2015, en la Ley Estatutaria 1751 por la cual se reguló el derecho fundamental a la Salud, se recabó la plena responsabilidad del Estado por la debida operación del sistema de salud, principio que se plasmó en los siguientes términos:

*“...Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

*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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. **De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado....”***

De esta forma, en la Ley 100 de 1993, el legislador definió la estructura del actual sistema de salud, el cual obedece a un mecanismo donde el Fosyga (hoy ADRES<sup>61</sup>) luego del recaudo de cotizaciones de los afiliados, entrega a las Entidades Promotoras de Salud un valor igual por cada afiliado denominado Unidad de Pago por Capitación; suma con la cual, las EPS pagan a las Instituciones de Prestación de Servicios de salud todas las atenciones médicas, que se brinden a los afiliados de las EPS.

Esta estructura quedó definida en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993 en los siguientes términos:

*“...ARTICULO. 156-**Características básicas del sistema general de seguridad social en salud. El sistema general de seguridad social en salud tendrá las siguientes características: ...***

*d) El recaudo de las cotizaciones será responsabilidad del sistema general de seguridad social-fondo de solidaridad y garantía, quien delegará en lo pertinente esta función en las entidades promotoras de salud;*

*e) Las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5º del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la*

<sup>60</sup> Constitución Política de Colombia, artículo 49 inciso 2.

<sup>61</sup> Ley 1753 de 2015, Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018.

*cotización o tenga el subsidio correspondiente, el plan obligatorio de salud, en los términos que reglamente el gobierno;*

*f) Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una unidad de pago por capitación, UPC, que será establecida periódicamente por el consejo nacional de seguridad social en salud;*

*g) Los afiliados al sistema elegirán libremente la entidad promotora de salud, dentro de las condiciones de la presente ley. Así mismo, escogerán las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la entidad promotora de salud, dentro de las opciones por ella ofrecida;...*

*i) Las instituciones prestadoras de salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del sistema general de seguridad social en salud, dentro de las entidades promotoras de salud o fuera de ellas.; ...*

*k) Las entidades promotoras de salud podrán prestar servicios directos a sus afiliados por medio de sus propias instituciones prestadoras de salud, o contratar con instituciones prestadoras y profesionales independientes o con grupos de práctica profesional, debidamente constituidos..."*

En este contexto, en la Ley 1122 de 2007 se consagró como elemento determinante de la óptima operación del sistema de salud, el “*flujo y protección de los recursos*” públicos de la salud, estableciendo en el artículo 13 diversas reglas, dentro de las que se destacan las condiciones y tiempos de pago de las EPS a las IPS según el tipo de contrato, lo que se plasmó en los siguientes términos:

*“...Artículo 13. Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: ...*

*d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura; ...*

*Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional tomará todas las medidas necesarias para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos del Sistema, utilizando de ser necesario, el giro directo y la sanción a aquellos actores que no aceleren el flujo de los recursos.*

Así mismo, con el propósito de hacer efectivo el “*flujo y protección de los recursos*”, en los artículos 37 y 39, la Ley 1122 de 2007 se consagraron los siguientes lineamientos y objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud:

***“...Artículo 37. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de***

inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes: ....

**1. Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud....**

5. Eje de acciones y medidas especiales. **Modificado por el art. 124, Ley 1438 de 2011.** Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados **y los recursos del sector salud**. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación".

**Artículo 39. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud.** 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: ...

f) Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, **flujo**, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;  
g) Evitar que se produzca el **abuso de la posición dominante** dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; ...

Mas adelante, en la Ley 1438 de 2011, el legislador revisó los principios del sistema de seguridad social en salud inicialmente consagrados en la Ley 100 de 1993, e incorporó dentro de estos a la "sostenibilidad", la cual definió en las siguientes palabras:

"...Artículo 3°. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud: ...

3.13 Sostenibilidad. **Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito.** Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. **La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo...**"

Todos los deberes legales atrás anotados relacionados con el correcto uso y flujo de recursos de la salud fueron ulteriormente recogidos en el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, en la cual se estableció:

*Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

...

*i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y **garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;***

**Es de anotar que conforme a las anteriores normas, concurre una palmar e ineludible relación simbiótica entre el flujo de recursos de la UPC y la correcta operación del sistema de salud, de forma que cuando no existe una adecuada traslación de recursos desde las EPS a las IPS, estas últimas entidades incurren no solo en fallas en la prestación de los servicios de salud, sino también en incumplimientos en los pagos a sus proveedores y personal de salud.**

Entonces, en el presente caso, pese a la extensa normatividad constitucional, estatutaria y de leyes ordinarias expuestas, el proceso de toma de posesión e intervención para administrar a la Corporación IPS SaludCoop, no obedeció a dichos postulados, sino que se trató de una secuencia de actuaciones en las que la Superintendencia Nacional de Salud abiertamente orientó sus potestades a arruinar económicamente a la Corporación IPS SaludCoop, violentando para ello las normas de flujo de recursos y posición dominante atrás expuestas.

Cabe recordar, que como se ha explicado ampliamente en este documento, en marzo de 2014, **al momento de la irregular toma de posesión e intervención para administrar, la Corporación IPS SaludCoop no había incurrido en cesación de pagos a sus proveedores y empleados, ni tampoco al 31 de diciembre de 2013 se encontraba en situación de insolvencia financiera, hecho que la Sala puede contrastar con el resultado que arrojó los dos años de la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en los cuales la IPS llegó a un estado tal de insolvencia que terminó adeudando cerca de \$760.000 millones de pesos a sus proveedores y empleados.**

Resulta entonces claro **el desbordamiento de las potestades de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, pues pretextando razones ajenas a las causales legales de intervención contenidas en la Ley, las cuales además de extemporáneas, fueron el resultado de una burda adulteración de un informe de auditoría denunciada por sus propios funcionarios, en marzo de 2014 el ente de control tomó posesión de la Corporación IPS SaludCoop, para en una ilegítima connivencia con los agentes interventores por ella designados, implantar una secuencial y sistemática política de constreñimiento de los recursos de la seguridad social que recibía la IPS, situación que ahogó financieramente a la entidad y la llevó a la ruina, ocasionado el no pago de las descomunales acreencias que se acumularon durante los años 2014 y 2015 en los que duró la intervención para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.**

Debe resaltarse que la falla de la Superintendencia Nacional de Salud frente a la política de ahogamiento financiero a la que fue sometida la Corporación IPS

SaludCoop por parte de los agentes interventores por ella designados, pone en evidencia que **el ente de control ignoró deliberadamente sus deberes de protección de los recursos del sistema**, pues ante las conductas de despilfarro de recursos en que incurrió el primer agente interventor, así como ante la palmar afectación del flujo de recursos hacia la IPS que desplegó el segundo interventor, el ente de control no ejerció ninguno de sus deberes legales, limitándose solo a “observar” el proceso de degradación de la IPS hasta llegar a su ruina y liquidación.

En particular llamo la atención del despacho sobre la conducta inane de la Superintendencia Nacional de Salud, que desconociendo su deber de “...*Realizar el seguimiento de la gestión de los agentes especiales interventores, agentes especiales liquidadores y contralores...*”<sup>62</sup>, **no llevó a cabo medida de inspección, vigilancia o control alguna frente** i) al descomunal incremento de las cuentas medicas no pagadas por SaludCoop y demás EPS controladas por ésta como matriz, ii) a la imposición unilateral de millonarias glosas a la Corporación IPS por dichas EPS; iii) a la aprobación de las descomunales glosas por el mismo funcionario que las impuso pese a haber sido alertada de dicho conflicto de intereses; iv) a la arbitraria cesión del contrato de operación de las clínicas y centros médicos a otra IPS<sup>63</sup> que no contaba con capital de trabajo suficiente para el volumen de operación; y, v) a la falacia del agente interventor que pretextó el cierre de las clínicas y centros médicos cuya operación meses atrás ya había cedido.

Aunado a lo anterior, resulta de extrema gravedad para el orden jurídico que, la Superintendencia Nacional de Salud haya ignorado que la inacción frente a las conductas de afectación de flujo de recursos que desplegaron los agentes interventores, haya ocasionado no solo la ruina de la IPS con los consecuentes daños a sus proveedores y empleados, sino que de contera haya producido la vulneración masiva de los derechos fundamentales a la salud y vida de 6 millones de colombianos, quienes en razón a la asfixia financiera de la Corporación IPS SaludCoop sufrieron notorias fallas en la prestación de servicios de salud, ante las cuales, el ente de control cohonesto el cierre de las sedes donde prestaba servicios la Corporación IPS SaludCoop, ignorando por completo que la alteración del flujo de recursos desde las EPS a la IPS, era la causa que impedía la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad.

Resta anotar que los agentes interventores ni la Superintendencia Nacional de Salud podían argüir “insuficiencia de recursos” por parte de la IPS Corporación IPS SaludCoop para determinar su liquidación, pues los estudios que realiza el Ministerio de Salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, dejan en claro que los valores que por UPC se entregan a las EPS son suficientes para financiar la prestación de servicios de salud<sup>64</sup>, lo que indica que **lo que ocurrió en la Corporación IPS SaludCoop no fue un problema de insuficiencia de recursos de capital, sino que lo acontecido fue una gravísima afectación del flujo de recursos por parte de la EPS SaludCoop y sus filiales**, también intervenidas por la Supersalud, conducta que correlativamente con la ruinosa

---

<sup>62</sup> Numeral 4º del artículo 26 del decreto 2462 de 2013, competencias de la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud

<sup>63</sup> Estudios e Inversiones Medicas (Esimed)

<sup>64</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx>

gestión de los agentes interventores de la IPS condujo a su insolvencia, liquidación, y consecuencial daño a los proveedores y empleados.

## 10.5.- DEL TÍTULO JURÍDICO DE IMPUTACIÓN DEL DAÑO

A los elementos estructuradores de la responsabilidad expuestos; esto es: 1.- El hecho dañino; 2.- El daño; y, 3.- La relación causal entre ellos, debe agregarse un cuarto (4º), componente consistente en la causalidad jurídica; es decir, de conformidad con la jurisprudencia tanto de la Corte Constitucional como del Consejo de Estado, la responsabilidad del Estado comporta que se valore también el: “...*título jurídico de imputación del daño, determinante de la causalidad jurídica más allá de la simple causalidad material que se deriva del nexo causal...*”<sup>65</sup>; elemento que en las sentencias C 333 de 1996 y 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) la jurisprudencia constitucional y contencioso administrativa definen en los siguientes términos:

*“...no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, **debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública.** Esta imputación está ligada pero no se confunde con la causación material, por cuanto a veces, como lo ha establecido la doctrina y la jurisprudencia, se produce una disociación entre tales conceptos. Por ello, **la Corte coincide con el Consejo de Estado en que para imponer al Estado la obligación de reparar un daño “es menester, que además de constatar la antijuricidad del mismo, el juzgador elabore un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un ‘título jurídico’ distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión;** vale decir, la ‘imputatio juris’ además de la imputatio facti...”*<sup>66</sup>.

*“...La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución del caso concreto...”*<sup>67</sup>

*“...En síntesis, en el caso concreto se imputa la responsabilidad del Estado en la producción del daño antijurídico, contributiva al hecho de un tercero, a título de falla en el servicio **porque no respondió a los deberes de protección, promoción y procura de los derechos de los administrados...***<sup>68</sup>

Entonces, con base en los factores de causalidad material expuestos en numeral 10.2.2 de esta demanda, solicito a la Sala valorar como elementos jurídicos de imputación del daño por la **FALLA en los siguientes deberes legales a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud:**

<sup>65</sup> Corte Constitucional, sentencia C333 de 1996, página 13.

<sup>66</sup> Corte Constitucional, sentencia C333 de 1996, página 12.

<sup>67</sup> Consejo de Estado, sección tercera subsección C, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) 25 de febrero de 2016, página 47.

<sup>68</sup> Consejo de Estado, sección tercera subsección C, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) 25 de febrero de 2016, página 132.

1. En los términos establecidos en el artículo 49 de la Constitución Política, la correcta operación del servicio de salud es un deber del Estado.
2. En la Ley 100 de 1993 el legislador definió la estructura del actual sistema de salud, el cual obedece a un mecanismo donde el Fosyga (hoy ADRES<sup>69</sup>) luego del recaudo de cotizaciones de los afiliados, entrega a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) un valor igual por cada afiliado denominado Unidad de Pago por Capitación; suma con la cual, las EPS pagan a las Instituciones de Prestación de Servicios de Salud (IPS) todas las atenciones médicas que se brinden a los afiliados de las EPS, recursos que a su vez las IPS destinan al pago de proveedores y empleados.
3. Los estudios anuales de cálculo de la Unidad de Pago por Capitación elaborados por el Ministerio de Salud dan cuenta que los recursos que el Fosyga (hoy ADRES) entrega a las EPS son suficientes para financiar la prestación de los servicios de salud que brindan las IPS<sup>70</sup>.
4. La Ley 1122 de 2007, en el artículo 13 fijó las reglas de condiciones y tiempos de pago de las EPS a las IPS según el tipo de contrato.
5. En los artículos 37 y 39, la Ley 1122 de 2007 se consagraron los lineamientos y objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud para el “*flujo y protección de los recursos*” del sistema de salud.
6. La Ley 1438 de 2011, corroboró dentro de los principios del sistema de seguridad social en salud la “sostenibilidad”, que comprende el flujo ágil y expedito de los recursos.
7. La Ley 1751 de 2015, Estatutaria del Derecho Fundamental a la Salud, estableció como obligación del Estado “*garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*”.
8. El numeral 4º del artículo 26 del decreto 2462 de 2013, establece dentro de las competencias de la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud “...*Realizar el seguimiento de la gestión de los agentes especiales interventores, agentes especiales liquidadores y contralores...*”<sup>71</sup>.

En consecuencia, como la jurisprudencia del Consejo de Estado ha determinado que la violación de los deberes normativos de las autoridades públicas, conllevan

---

<sup>69</sup> Ley 1753 de 2015, Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018.

<sup>70</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx>

<sup>71</sup> Decreto 2462 de 2013 numeral 4º del artículo 26, competencias de la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud.

una falla que ocasiona un daño a los administrados<sup>72 73 74</sup>, comedidamente solicito a la Sala realizar el juicio de valoración correspondiente, en el sentido de apreciar que los deberes fijados en normas constitucionales, estatutarias y legales ordinarias citadas y a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, fueron grave y sistemáticamente incumplidos, ocasionando con ello la ruina e insolvencia de la Corporación IPS SaludCoop, lo que a su vez condujo a que dicha entidad no pagara a sus proveedores y empleados la descomunal cifra de SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$759.246.939.645), adeudada por servicios que los integrantes del grupo brindaron a la Corporación IPS SaludCoop durante el tiempo que la misma estuvo bajo la medida de intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Resta anotar que este criterio de imputación es el eje de la responsabilidad estatal, tal y como lo ha sido definido la jurisprudencia contencioso-administrativa de la siguiente manera:

*“..En términos generales, la falla del servicio probada surge a partir de la comprobación de que el daño se ha producido como consecuencia de una violación –conducta activa u pasiva- del contenido obligacional, determinado en la Constitución Política y en la Ley, a cargo del Estado, lo cual resulta de la labor de diagnóstico que adelanta el juez en relación con las falencias en las cuales incurrió la Administración y se constituye en un juicio de reproche...”<sup>75</sup>”*

## **11.- HECHOS QUE SIRVEN DE FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN**

*(Art 52 numeral 6 Ley 472 de 1998)*

Los fundamentos fácticos de la presente acción son:

1. La Corporación IPS SaludCoop era una entidad sin ánimo de lucro, identificada con el NIT 830.106.376-1, cuyo objeto social era la administración de clínicas y centros médicos en todo el país.
2. Al 31 de diciembre de 2013, la Corporación IPS SaludCoop administraba más de 30 clínicas y 80 centros médicos de especialistas a nivel nacional.

---

<sup>72</sup> Consejo de Estado, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) del 25 de febrero de 2016, sección tercera subsección C, sobre responsabilidad extracontractual del Estado.

<sup>73</sup> Consejo de Estado, sentencia del 1 de noviembre de 2012; radicación 25000232600019990002/04 y 2000-00003-04 sobre la obligación indemnizatoria de las autoridades públicas por daños a bienes jurídicamente protegidos.

<sup>74</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 16 de abril 16 de 2007, radicación 25000-23-25-000-2002-00025-02, sobre alcance del concepto “condiciones uniformes” en las acciones de grupo.

<sup>75</sup> Consejo de Estado, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791), febrero de 2016.

3. Al 31 de diciembre de 2013, la Corporación IPS SaludCoop contaba con cerca de 15.000 trabajadores a nivel nacional y atendía a una población cercana a los 6 millones de ciudadanos.
4. Al 31 de diciembre de 2013, la Corporación IPS SaludCoop no había incurrido en cesación de pagos a sus proveedores y empleados, ni tampoco se encontraba en situación de insolvencia financiera.
5. El 10 de marzo de 2014, por resolución 467 la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las facultades de inspección, vigilancia y control consagradas en el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, decretó la toma de posesión y la intervención forzosa para administrar a la Corporación IPS SaludCoop, como una medida para *“garantizar la adecuada prestación del servicio de salud”*
6. Los considerandos de la resolución 467 de 2014 por la cual se la Superintendencia Nacional de Salud adoptó la medida de toma de posesión e intervención para administrar, dan cuenta de trece (13) hallazgos determinados en visitas realizadas por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional los días 9 a 12 y 15 a 17 de abril de 2013.
7. Como corolario de los hallazgos de la auditoria, la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo 1º de la resolución 467 de 2014, invocó como fundamento de la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop el que la entidad ponía en *“riesgo la garantía de la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud”*
8. Entre la fecha de las visitas de auditoria (abril de 2013) y el decreto de la intervención administrativa para administrar (marzo de 2014), transcurrieron once (11) meses.
9. Los trece (13) hallazgos en que la Superintendencia Nacional de Salud fundó la resolución 467 de 2014, no corresponden a las causales de toma de posesión contenidas en el artículo 114 del decreto 633 de 1993.
10. Los Sres. 1) Carlos Alberto Ramírez Cuesta, asesor del despacho de la Superintendencia Delegada; 2) Claudia Ofir Cuervo Carrillo, profesional especializado; 3) Nelson Javier Montaña, profesional especializado; 4) Martha Lucia Barragán Ávila, profesional universitario de la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario y Participación Ciudadana; y, 5) Janeth Barrera Chaparro, profesional especializado, fueron los miembros del equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud que en abril de 2013 llevaron a cabo la visita de auditoria a la Corporación IPS SaludCoop.
11. El día 13 de marzo de 2014, los miembros del equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud que en abril de 2013 visitó la Corporación IPS SaludCoop, suscribieron el acta FE-PT-GICO-5402/051, en donde dejaron constancia que el sentido de los trece (13) hallazgos en que

se fundó la resolución 467 de 2014, no corresponden a las conclusiones del informe final por ellos elaborado y enviado a la IPS el 24 de febrero del 2014.

12. En el acta FE-PT-GICO-5402/051, los miembros del equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud manifestaron que los hallazgos del uno (1) al once (11) contenidos en la resolución 467 de 2014, fueron alterados por la Dra. Amelia Rodríguez Directora de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios dependencia de la Superintendencia Nacional de Salud.
13. En el acta FE-PT-GICO-5402/051, los miembros del equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud manifestaron que los hallazgos doce (12) y trece (13) contenidos en la resolución 467 de 2014, corresponden a hallazgos financieros que no fueron parte de la visita por ellos realizada.
14. En el acta FE-PT-GICO-5402/051 los funcionarios públicos firmantes, dejaron constancia que la Directora de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, los constriñó a firmar un informe de auditoría diferente al por ellos elaborado.
15. Los estados financieros comparativos de la Corporación IPS SaludCoop, suscritos y reportados por el agente interventor de la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud el 27 de marzo de 2015 con oficio NURC-1-2015-036688, indican que, a 31 de diciembre de 2013, la Corporación IPS SaludCoop tenía activos totales por la suma de \$122.947 millones de pesos; pasivos totales por la suma de \$119.275 millones y un patrimonio de \$3.672 millones.
16. Los estados financieros comparativos de la Corporación IPS SaludCoop, suscritos y reportados por el agente interventor de la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud el 27 de marzo de 2015 con oficio NURC-1-2015-036688, indican que a 31 de diciembre de 2014, los activos de la Corporación IPS SaludCoop se habían incrementado un 67,8% a la suma de \$206.392, los pasivos habían aumentado un 175,9% alcanzando la suma de \$329.138 millones, y el patrimonio se había degradado un 3.442% al ser negativo (-) en la suma de \$122.745 millones.
17. En el año 2014, la cuenta “deudores” que hace parte del activo de la Corporación IPS SaludCoop se incrementó en el 100,4% al pasar de la suma de \$80.175 millones al cierre del año 2013, a \$160.737 millones al cierre del año 2014.
18. El incremento del 100,4% que en el año 2014 se presentó en la cuenta “deudores” de la Corporación IPS SaludCoop, se debió al no pago dentro del plazo legal, de las cuentas medicas por parte de las EPS SaludCoop. Cafesalud y Cruz Blanca, integrantes del grupo SaludCoop, e intervenidas o sometidas a medida de vigilancia especial por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

19. En los años 2014 y 2015, lapso en el que duró la toma de posesión e intervención de la Corporación IPS SaludCoop, la Superintendencia Nacional de Salud no desarrolló acciones de inspección, vigilancia o control para garantizar el adecuado flujo de recursos de la seguridad social desde las EPS del grupo SaludCoop hacia la Corporación IPS SaludCoop.
20. Los estudios anuales de cálculo de la Unidad de Pago por Capitación elaborados por el Ministerio de Salud dan cuenta que los recursos que el Fosyga (hoy ADRES) entrega a las EPS son suficientes para financiar la prestación de los servicios de salud que brindan las IPS.
21. En la resolución 467 del 10 de marzo de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud designó como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop al Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal
22. La designación del Sr Uribe Aristizábal como agente especial interventor de la Corporación IPS SaludCoop se hizo cuatro (4) días después de su registro en la lista de interventores de la Superintendencia Nacional de Salud.
23. La selección del Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal como agente especial interventor de la Corporación IPS SaludCoop se hizo en prioridad de otros 793 candidatos inscritos con anterioridad al Sr Uribe.
24. En carta 2-2014-023680 del 21 de abril de 2014, el Sr Superintendente Nacional de Salud manifestó al representante a la cámara Francisco Pareja Gonzales que, para la designación del Sr Uribe Aristizábal como interventor de la Corporación IPS SaludCoop, se llevó a cabo un examen de la experiencia de dicho ciudadano como administrador de instituciones de salud.
25. Hasta febrero del año 2014, el Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal se desempeñó como directivo del gremio Cooperativa Nacional de Anestesiólogos “anestecoop”.
26. La Cooperativa Nacional de Anestesiólogos “anestecoop” es un gremio médico que no tiene en su objeto social la administración de instituciones de prestación de servicios de salud, sino la prestación de servicios de anestesiología.
27. Mediante oficio 2-2014-074943 del 1 de septiembre de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud comunicó al Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, la apertura por parte de la Contraloría General de la Republica del proceso de responsabilidad fiscal 026 de 2014.
28. El proceso de responsabilidad fiscal 026 de 2014 abierto por la Contraloría General de la Republica contra el Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, se debió a abusos en la contratación de personal.

29. la Superintendencia Nacional de Salud no ejerció funciones de inspección, vigilancia y control ante las conductas de abusos en la contratación de personal por parte del Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop.
30. Por oficio del 9 de febrero de 2015 el Sr Jaime Poveda Velandia, en calidad de vicepresidente medico de SaludCoop, informó a los representantes legales de las EPS SaludCoop, Cafesalud y Cruz Blanca, la imposición unilateral de glosas a la Corporación IPS SaludCoop por la suma de \$117.899 millones.
31. El día 9 de marzo de 2015 por resolución 315, la Superintendencia Nacional de Salud nombró al Sr Jaime Poveda Velandia como interventor de la Corporación IPS SaludCoop.
32. Inmediatamente antes de ser nombrado interventor de la Corporación IPS SaludCoop, el Sr Jaime Poveda Velandia fungía como vicepresidente de salud de SaludCoop EPS.
33. Al 9 de marzo de 2015, cuando fue nombrado agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop, el Sr Jaime Poveda Velandia llevaba cuatro (4) días de inscrito en la lista de interventores de la Superintendencia Nacional de Salud.
34. La selección del Sr Jaime Poveda Velandia como agente especial interventor de la Corporación IPS SaludCoop se hizo en prioridad de otros de otros 824 candidatos inscritos con anterioridad al Sr Poveda.
35. Con oficio de radicación NURC:1-2015-0366688 del 27 de marzo de 2015, el Sr Jaime Poveda Velandia, agente especial interventor de la Corporación IPS SaludCoop remitió a la Superintendencia Nacional de Salud, los estados financieros de la Corporación IPS SaludCoop comparativos para los años 2013 y 2014, debidamente firmados por el representante legal y el revisor fiscal.
36. Con posterioridad a su remisión a la Superintendencia Nacional de Salud, el agente interventor Sr Jaime Poveda Velandia, no modificó los estados financieros del año 2013 de la Corporación IPS SaludCoop.
37. Con posterioridad a su remisión a la Superintendencia Nacional de Salud, el agente interventor Sr Jaime Poveda Velandia, modificó los estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop, para incluir en ellos una disminución de activos, un aumento de pasivos, una disminución del patrimonio, una reducción de ingresos, y un aumento de gastos.
38. Los cambios introducidos por el interventor Sr Jaime Poveda Velandia a los estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS ya reexportados a la Superintendencia Nacional de Salud, consistieron en la reducción de los activos que pasaron de \$206.393 a \$109.084 millones de pesos, aumento de

los pasivos que pasaron de \$329.139 a \$ 369.579 millones de pesos; reducción del patrimonio al pasar de un valor negativo de menos \$122.748 a menos \$260.469 millones de pesos; disminución de los ingresos de \$845.042 a \$715.538 millones de pesos; aumento de los gastos administrativos de \$151.670 a \$159.916 millones de pesos; solo manteniendo iguales los costos de prestación de servicios de salud en \$819.823 millones de pesos.

39. El día 19 de agosto de 2015, la firma Crowe Horwath designada por la Superintendencia Nacional de Salud como contralor de la Corporación IPS SaludCoop con funciones de revisor fiscal, en oficio NURC 1-2015-098653 alertó al organismo de control sobre los serios cambios a los estados financieros del año 2014 de la IPS introducidos por el interventor Sr Jaime Poveda Velandia luego de haber sido reportados.
40. En el oficio NURC 1-2015-098653, la firma Crowe Horwath advirtió a la Superintendencia de Salud que al día 19 de agosto de 2015, los cambios introducidos a los estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop por el interventor Sr Jaime Poveda Velandia no habían sido informados ni justificados al organismo de control.
41. En el oficio NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015, la firma Crowe Horwath indicó a la Superintendencia Nacional de Salud que luego de los cambios introducidos a los estados financieros del año 2014 por el interventor Sr Jaime Poveda Velandia, la IPS quedó en una situación financiera que *“no refleja viabilidad financiera, operativa y de cumplimiento y cada día de operación incrementa el riesgo de calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud así como el impacto económico, social y legal con los empleados, proveedores y demás actores del sistema”*.
42. En el oficio NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015 la firma contralora Crowe Horwath da cuenta a la Superintendencia Nacional de Salud que los cambios en la situación financiera del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop, fueron resultado de un convenio entre las EPS del grupo SaludCoop y la Corporación IPS SaludCoop, ordenado en febrero de 2015 por el Sr Jaime Poveda Velandia cuando fungía como vicepresidente de Salud de SaludCoop EPS, y aprobado por el mismo Sr Poveda Velandia en marzo de 2015 luego de su designación como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop.
43. En el oficio NURC 1-2015-098653 del 19 de agosto de 2015, la firma contralora Crowe Horwath previno a la Superintendencia Nacional de Salud sobre la existencia de un conflicto de intereses en la gestión del Sr Poveda Velandia, dado que como vicepresidente de SaludCoop EPS en febrero de 2015 ordenó glosas por \$177.000 millones a la facturación de la Corporación IPS SaludCoop, las cuales en marzo de 2015 el mismo ciudadano aprobó como agente especial interventor.

44. Pese a las observaciones hechas por la firma contralora Crowe Horwath y su deber legal de realizar el seguimiento de la gestión de los agentes especiales interventores por ella designados, la Superintendencia Nacional de Salud, no adoptó medida alguna de inspección, vigilancia o control frente a la conducta del agente interventor Sr Jaime Poveda Velandia.
45. El 31 de julio de 2015, el Sr Jaime Poveda Velandia en calidad de agente interventor y representante legal de la Corporación IPS SaludCoop, suscribió un contrato con la empresa Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”, cuyo objeto fue la cesión de la operación de las de 30 clínicas y 80 centros médicos de especialistas que a nivel nacional administraba la Corporación IPS SaludCoop a nivel nacional.
46. Como resultado del convenio suscrito entre la Corporación IPS SaludCoop y la empresa “Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”, un grupo de aproximadamente 5.000 trabajadores fueron desvinculados de sus empleos sin que la Corporación IPS SaludCoop les cancelara sus liquidaciones laborales.
47. Por resolución 25 del 12 de enero de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la liquidación de la Corporación IPS SaludCoop y designó el agente liquidador encargado de llevar a cabo dicho proceso.
48. En la resolución 25 del 12 de enero de 2016 de liquidación la Corporación IPS SaludCoop, Superintendencia Nacional de Salud consignó que una de las razones expuesta por el interventor Jaime Poveda Velandia para recomendar la liquidación de la IPS era el cierre de las clínicas y centros médicos en los que desarrollaba su objeto social, situación que argumentó fue ocasionada por la solicitud de devolución de dichos establecimientos formulada por SaludCoop EPS en calidad de propietaria de dichas instituciones..
49. Las clínicas y centros médicos en los que la Corporación IPS SaludCoop desarrollaba su objeto social nunca fueron cerrados sino cedidos por el interventor Sr Jaime Poveda Velandia a la empresa Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”.
50. En informe del 19 de agosto de 2015 del contralor Crowe Horwath con funciones de revisor fiscal a los estados financieros de la Corporación IPS SaludCoop, radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con registro NURC 1-2015-098653, se plasmó que los pasivos eran del orden de \$487.671 millones con corte al 30 de junio de 2015.
51. Por resolución 12 del 19 de abril de 2016, el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop determinó que el número de acreencias presentadas por proveedores y empleados fueron 6.759 por una suma total de setecientos cincuenta y nueve mil doscientos cuarenta y seis millones novecientos treinta y nueve mil seiscientos cuarenta y cinco pesos (\$759.246.939.645).

52. En los anexos 1, 2, 3, y 5 de la resolución 12 de 2016, el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop para eludir el pago de las descomunales deudas con los proveedores de servicios de salud, empleados y otros acreedores, de manera masiva glosó el 100% de los valores reclamados a 5.926 acreedores, entre proveedores y empleados.
53. El total de 5.962 acreedores a los cuales el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop abusivamente les glosó el 100% de sus acreencias, corresponde al 87,7% de los 6,759 reclamantes, desconociendo los registros contables que daban cuenta de pasivos por más de medio billón de pesos.
54. Por resolución 0051 del 28 de diciembre de 2016, el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop declaró el desequilibrio financiero de la entidad y su imposibilidad de pagar las acreencias a su proveedores y empleados.
55. Por resolución 1531 del 18 de enero de 2017, el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop declaró la insolvencia de la Corporación IPS SaludCoop, y la calidad de insolutos a los créditos presentados.
56. Por resolución 2667 del 31 de enero de 2017, el agente liquidador declaró terminada la existencia legal de la Corporación IPS SaludCoop.
57. Al 31 de enero de 2017, fecha de declaratoria de terminación de la existencia legal de Corporación IPS SaludCoop, ninguna de las 6.759 acreencias que se presentaron al proceso liquidatorio fue pagada en razón a la insolvencia de la IPS, ocasionando un daño de setecientos cincuenta y nueve mil doscientos cuarenta y seis millones novecientos treinta y nueve mil seiscientos cuarenta y cinco pesos (\$759.246.939.645) a los acreedores de la Corporación IPS SaludCoop.

## **12.- FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES**

*(Art 162 numeral 4 CAPyCA - Ley 1437 de 2011)*

Como fundamentos de derecho de las pretensiones solicito a los Sres. (as) magistrados (as) tener en cuenta los siguientes:

1. Constitución Política artículo 88, que regula las acciones originadas en los daños ocasionados a un número plural de personas.
2. Constitución Política Artículo 90, que establece el deber del Estado de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables.
3. Decreto Ley 1650 de 1977 modificado por la Ley 15 de 1989 sobre creación de la Superintendencia Nacional de Salud.

4. Decretos 1018 de 2008 y 2462 de 2013 que establecen las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Ley 472 de 1998 que regula el ejercicio de las Acciones de Grupo.
6. Ley 100 de 1993, que regula en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
7. Leyes 1122 de 2007, artículos 37 y siguientes, en los cuales se definen los ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y control y las responsabilidades que corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Ley 1438 de 2011 artículo 124, sobre el eje de las medidas especiales a adoptar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
9. Ley 1438 de 2011 artículo 125, sobre cesación de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones, Diario Oficial 49427 de febrero 16 de 2015.
11. Corte Constitucional sentencia C569 de 2004, sobre Interposición de acciones de grupo en nombre de cualquier persona, carácter colectivo de la vulneración y elementos que estructuran y justifican la responsabilidad en una “acción de grupo”.
12. Corte Constitucional sentencia C333 de 1996 sobre título jurídico de imputación de daño.
13. Consejo de Estado, sentencia 52001-23-31-000-1998-00565-01 (34.791) del 25 de febrero de 2016, sección tercera subsección C, sobre responsabilidad extracontractual del Estado.
14. Consejo de Estado, sentencia del 1 de noviembre de 2012; radicación 25000232600019990002/04 y 2000-00003-04 sobre la obligación indemnizatoria de las autoridades públicas por daños a bienes jurídicamente protegidos.
15. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 16 de abril 16 de 2007, radicación 25000-23-25-000-2002-00025-02, sobre alcance del concepto “condiciones uniformes” en las acciones de grupo. artículo 13 numeral 7 del decreto 2462 de 2013, el Superintendente Nacional de Salud,

16. Decreto 2702 de 2014 sobre reservas técnicas de las EPS que garantizan el pago a las IPS.
17. Decreto 663 de 1993 - artículo 114 sobre causales para toma de posesión de instituciones financieras, aplicable al sistema de salud por expreso mandato del artículo 233 de la Ley 100 de 1993.
18. Decreto 2462 de 2013 artículo 26 sobre competencias de la Superintendencia Nacional de Salud para realizar el seguimiento de la gestión de los agentes especiales interventores, agentes especiales liquidadores y contralores.
19. Las demás normas y precedentes jurisprudenciales que resulten aplicables al presente caso.

### **13.- COMPETENCIA Y CUANTÍA**

*(Art 152 numeral 16 y art 162 numeral 6 CAPyCA - Ley 1437 de 2011)*

Conforme a lo establecido en el artículo 152 numeral 16 del CAPyCA, corresponde a los Tribunales Administrativos en primera instancia el conocimiento de las acciones de reparación de daños causados a un grupo, que se adelanten contra las autoridades del orden nacional, para el caso la Superintendencia Nacional de Salud.

Con base en el parámetro anterior, para determinar la competencia, solo aplica el factor funcional por la calidad de la entidad demandada y no aplica la cuantía como factor determinante de competencia.

### **14.- CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD**

*(Art 161 CAPyCA- Ley 1437 de 2011)*

En los términos establecidos en el artículo 161 del CAPyCA, el ejercicio de la presente Acción de Grupo no está sometido al cumplimiento previo de requisitos de procedibilidad.

### **15. PRUEBAS**

*(Art 52 numeral 6 Ley 472 de 1998)*

De conformidad con lo establecido en el artículo 62 de la Ley 472 de 1998, solicito a los Sres. (as) magistrados (as) se tengan en cuenta y se decreten las siguientes pruebas:

## 15.1.- DOCUMENTOS:

1. Resolución 467 del 10 de marzo de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se decretó la toma de posesión y la intervención forzosa para administrar a la Corporación IPS SaludCoop, y se designó como agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop al Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal.
2. Acta FE-PT-GICO-5402/051 del día 13 de marzo de 2014, suscrita por los miembros del equipo auditor de la Superintendencia Nacional de Salud que en abril de 2013 visitó la Corporación IPS SaludCoop.
3. Oficio NURC-1-2015-036688 del 27 de marzo de 2015 de reporte por el agente interventor de la Corporación IPS SaludCoop a la Superintendencia Nacional de Salud de los estados financieros comparativos de los años 2013 y 2014.
4. Estados financieros comparativos de la Corporación IPS SaludCoop para los años 2013 y 2014, suscritos por el agente interventor de la IPS.
5. Oficio de la Superintendencia Nacional de Salud 2-2017-098004 del 6 de septiembre de 2017, sobre las condiciones de designación de los Sres. Juan Carlos Uribe Aristizábal y Jaime Poveda Velandia como agentes especiales interventores de la Corporación IPS SaludCoop.
6. Carta 2-2014-023680 del 21 de abril de 2014, de respuesta de la Superintendencia Nacional de Salud al representante a la cámara Francisco Pareja Gonzales sobre nombramiento del interventor Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal.
7. Certificado AA18026502 de la cámara de comercio de Bogotá, de existencia de la Cooperativa Nacional de Anestesiólogos “anestecoop”, hoy liquidada.
8. Oficio 2-2014-074943 del 1 de septiembre de 2014, sobre apertura por parte de la Contraloría General de la Republica del proceso de responsabilidad fiscal UCC-PRF-026-2014.
9. Oficio del 9 de febrero de 2015 del Sr Jaime Poveda Velandia, vicepresidente medico de SaludCoop, a los representantes legales de las EPS del grupo SaludCoop, sobre imposición de glosas a la Corporación IPS SaludCoop.
10. Oficio NURC 1-2015-098653 del día 19 de agosto de 2015, de la firma Crowe Horwath a la Superintendencia Nacional de Salud de alerta sobre los cambios a los estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop.
11. Convenio del 31 de julio de 2015 de cesión de la operación de clínicas y centros médicos, suscrito entre la Corporación IPS SaludCoop, y la empresa Estudios e Inversiones Medicas “Esimed”.

12. Certificado de la Cámara de comercio de Bogotá R052156897 de Estudios e Inversiones Medicas "Esimed" NIT 800215908.
13. Resolución 25 del 12 de enero de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud de liquidación de la Corporación IPS SaludCoop.
14. Resolución 12 del 19 de abril de 2016, del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop de determinación del número de 6.759 miembros del grupo, cuyas acreencias impagadas ascienden a setecientos cincuenta y nueve mil doscientos cuarenta y seis millones novecientos treinta y nueve mil seiscientos cuarenta y cinco pesos (\$759.246.939.645).
15. Resolución 0051 del 28 de diciembre de 2016, el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop declaró el desequilibrio financiero de la entidad y su imposibilidad de pagar las acreencias a su proveedores y empleados. Por su extensión, en medio físico se anexan las hojas 1 a 10 y 87 a 89. El documento completo se anexa en medio magnético. El documento completo se anexa en medio magnético.
16. Resolución 1531 del 18 de enero de 2017, por la cual el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop declaró la insolvencia de la Corporación IPS SaludCoop, y la calidad de insolutos a los créditos presentados. Por su extensión, en medio físico se anexan las hojas 1 a 10 y 87 a 88. El documento completo se anexa en medio magnético.
17. Resolución 2667 del 31 de enero de 2017, por la cual el agente liquidador declaró terminada la existencia legal de la Corporación IPS SaludCoop. Por su extensión, en medio físico se anexan las hojas 1 a 8 y 121 a 122. El documento completo se anexa en medio magnético.
18. Resolución 5522 de 2013 del Ministerio de Salud por la cual se fijó la unidad de pago por capitación del año 2014 y su suficiencia para que las Entidades Promotoras de Salud cubran la prestación de servicios de salud que brindan las Instituciones de Prestación de Servicios de Salud.
19. Resolución 5925 de 2014 del Ministerio de Salud por la cual se fijó la unidad de pago por capitación del año 2015 y su suficiencia para que las Entidades Promotoras de Salud cubran la prestación de servicios de salud que brindan las Instituciones de Prestación de Servicios de Salud.
20. Relación de 144 facturas de la entidad sin ánimo de lucro Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
21. Relación de 206 facturas de la sociedad CMX y/o Medisuma Ltda no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.

22. Relación de 241 facturas de la sociedad Quirugil S.A. no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
23. Relación de 163 facturas de la sociedad Muebles y Sillas JO SAS no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
24. Relación de 7 facturas de la sociedad Diagnostico y Servicios SAS no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
25. Relación de 27 facturas de la sociedad ASEI S.A.S no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud
26. Relación de 97 facturas de la sociedad Proyectos Ambientales S.A.S **E.S.P**; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
27. Relación de 54 facturas de la sociedad Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
28. Relación de 204 facturas de la sociedad Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud.
29. Copia magnética (archivo PDF) de las 144 facturas de la entidad sin ánimo de lucro Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: 00000470; 00000633; 00001069, 00001071; 00001073; 00001199; 00001238; 00001375; 00001467; 00001485; 00001600; 00001601; 00001608; 00001609; 00001610; 00001612; 00001693; 00001711; 00001761; 00001762; 00001765; 00001766; 00001768; 00001772; 00001773; 00001816; 00001828; 00001829; 00001888; 00001889; 00001890; 00001891; 00001892; 00001893; 00001894; 00001895; 00001896; 00001897; 00001898; 00001899; 00001900; 00001901; 00001923; 00001924; 00001954; 00001955; 00002036; 00002063; 00002065; 00002067; 00002068; 00002097; 00002156; 00002180; 00002181; 00002182; 00002183; 00002228; 00002229; 00002231; 00002232; 00002352; 00002353; 00002354; 00002356; 00002357; 00002358; 00002359; 00002360; 00002361; 00002355; 00002362; 00002363; 00002364; 00002365; 00002366; 00002367; 00002368; 00002369; 00002370; 00002371; 00002372; 00002410; 00002411; 00002500; 00002501; 00002502; 00002503; 00002504;

00002505; 00002552; 00002553; 00002554; 00002555; 00002556;  
00002557; 00002558; 00002559; 00002560; 00002561; 00002562;  
00002563; 00002564; 00002565; 00002566; 00002567; 00002568;  
00002569; 00002570; 00002571; 00002572; 00002573; 00002574;  
00002575; 00002582; 00002644; 00002645; 00002646; 00002647;  
00002648; 00002649; 00002650; 00002651; 00002652; 00002653;  
00002654; 00002655; 00002659; 00002660; 00002661; 00002662;  
00002663; 00002664; 00002665; 00002682; 00002683; 00002684;  
00002685; 00002686; 00002687; 00002688; 00002689; 00002690;  
00002691

30. Copia magnética (archivo PDF) de las 206 facturas de la sociedad CMX y/o Medisuma Ltda; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: 109460; 111017; 102998; 111207; 111371; 111880; 109946; 109987; 110436; 110977; 111184; 111404; 111406; 111488; 111522; 112348; 112594; 112597; 117684; 117891; 117892; 118345; 118347; 118735; 119234; 119517; 119784; 110049; 110724; 111467; 112388; 113533; 115630; 115632; 117215; 117217; 118015; 119104; 119409; 119542; 120135; 102382; 110882; 111480; 113532; 111423; 113534; 113535; 114278; 115206; 115628; 116507; 117218; 119098; 119099; 119103; 120214; 110727; 111422; 110834; 110839; 110840; 110841; 110842; 110844; 110885; 110886; 110890; 110904; 110906; 110907; 110908; 110912; 110914; 110916; 110921; 111026; 111031; 111032; 111035; 111037; 111039; 111041; 111043; 111047; 111050; 111109; 111112; 111178; 111180; 111377; 111379; 111381; 111382; 111383; 111385; 111387; 111388; 111389; 111390; 111391; 111392; 111393; 111394; 111395; 111396; 111398; 111399; 111401; 111402; 111403; 111405; 111408; 111409; 111411; 111412; 111415; 111416; 111417; 111418; 111419; 111512; 112286; 112287; 112288; 112289; 112290; 112291; 112292; 112293; 112294; 112295; 112296; 112297; 112298; 112299; 112300; 112301; 112302; 112303; 112304; 112305; 112474; 112475; 112476; 112477; 112478; 112487; 112489; 112495; 112512; 112530; 112638; 112647; 112661; 112670; 112706; 112943; 113081; 113152; 113154; 113225; 113270; 113271; 113272; 113273; 113274; 113275; 113276; 113277; 113278; 113279; 113280; 113382; 113383; 113417; 113419; 113420; 113476; 113479; 113483; 113574; 113576; 113577; 113616; 113639; 113640; 113712; 113887; 113890; 113902; 114242; 114280; 114282; 114285; 115190; 115835; 116566; 117356; 118059; 118060; 118209; 118619; 119065; 119571; 120213

31. Copia magnética (archivo PDF) de las 241 facturas de la sociedad Quirugil S.A.; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: Q1-5323; Q1- 7293; Q1-8480; Q1-8530; Q1-8556; Q1- 8911; 48200; 48830; 48831; R2-112258; R2-112273; R2-113976; R2-113978; R2-113979; R2-113980; R2-114036; R2-114037; R2-114038; R2-114039; R2-114040; R2-114041; R2-114042; R2-114047;

R2-114089; R2-114090; R2-114093; R2- 114124; R2-114125; R2-114126;  
R2-114127; R2-114128; R2-114129; R2-114143; R2-114144; R2- 114147;  
R2-114148; R2-114149; R2-114150; R2-114155; R2-114156; R2-114174;  
R2-114200; R2- 114201; R2-114202; R2-114209; R2-114210; R2-114211;  
R2-114212; R2-114230; R2-114257; R2-114258; R2-114259; R2-114261;  
R2-114262; R2-114263; R2-114264; R2-114278; R2-114305; R2- 114306;  
R2-114307; R2-114308; R2-114309; R2-114310; R2-114311; R2-114312;  
R2-114352; R2-114353; R2-114354; R2-114355; R2-114356; R2-114357;  
R2-114359; R2-114364; R2-114411; R2-114412; R2-114413; R2-114414;  
R2-114415; R2-114416; R2-114417; R2-114418; R2-114461; R2-114462;  
R2-114463; R2-114464; R2-114465; R2-114467; R2-114468; R2-114469;  
R2-114513; R2-114514; R2-114515; R2-114516; R2-114517; R2-114518;  
R2-114519; R2-114525; R2-114534; R2- 114590; R2-114591; R2-114592;  
R2-114593; R2-114594; R2-114595; R2-114596; R2-114597; R2-114598;  
R2-114635; R2-114636; R2-114637; R2-114647; R2-114648; R2-114649;  
R2-114652; R2-114710; R2-114712; R2-114713; R2-114730; R2-114758;  
R2-114884; R1-127354; R1-127361; R1-127616; R1-127678; R1-127735;  
R1-127784; R1-127791; R1-127964; R1-128860; R1-128908; R1-128947;  
R1-128950; R1-128954; R1-128987; R1-128988; R1-128992; R1-128995;  
R1-128996; R1-129032; R1-129033; R1-129034; R1-129035; R1-129036;  
R1-129037; R1-129039; R1-129040; R1-129041; R1-129047; R1-129048;  
R1-129049; R1-129050; R1-129051; R1-129065; R1-129090; R1-129092;  
R1-129112; R1-129113; R1-129114; R1-129115; R1-129116; R1-129124;  
R1-129144; R1-129149; R1-129150; R1-129151; R1-129152; R1-129153;  
R1-129186; R1-129188; R1-129213; R1-129214; R1-129216; R1-129243;  
R1-129244; R1-129255; R1-129256; R1-129257; R1-129258; R1-129285;  
R1-129286; R1-129287; R1-129309; R1-129310; R1-129311; R1-129312;  
R1-129313; R1-129338; R1-129356; R1-129358; R1-129359; R1-129360;  
R1-129361; R1-129362; R1-129363; R1-129364; R1-129408; R1-129409;  
R1-129410; R1-129411; R1-129413; R1-129433; R1-129434; R1-129436;  
R1-129437; R1-129438; R1-129456; R1-129457; R1-129458; R1-129459;  
R1-129460; R1-129472; R1-129473; R1-129474; R1-129475; R1-129476;  
R1-129477; R1-129478; R1-129479; R1-129491; R1-129492; R1-129493;  
R1-129495; R1-129525; R1-129526; R1-129527; R1-129528; R1-129529;  
R1-129530; R1-129531; R1-129546; R1-129547; R1-129573; R1-129574;  
R1-129581; R1; 129585; R1-129595; R1-129623; R1-129626; R1-129627;  
R1-129628; R1-129630

32. Copia magnética (archivo PDF) de las 163 facturas de la sociedad Muebles y Sillas JO SAS; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: 109; 164; 393; 447; 452; 467; 469; 470; 472; 473; 474; 483; 489; 497; 501; 503; 504; 507; 508; 509; 510; 511; 512; 513; 514; 515; 516; 517; 518; 519; 521; 522; 523; 527; 528; 529; 530; 531; 532; 533; 534; 539; 540; 541; 542; 543; 544; 545; 546; 547; 548; 549; 551; 554; 555; 556; 557; 558; 559; 560; 561; 562; 563; 564; 565; 566; 567; 569; 571; 572; 573; 574; 575; 577; 578; 579; 580; 583; 584; 586; 587; 588; 590; 591; 592; 593; 595; 596; 597; 598; 599; 600; 603; 604; 605; 606; 607; 608; 609; 610; 611; 612; 613; 614; 616; 617; 618; 620; 621; 622; 624; 625;

626; 627; 628; 629; 630; 631; 632; 633; 634; 635; 638; 639; 640; 651; 652; 653; 654; 655; 656; 657; 658; 659; 660; 661; 662; 663; 664; 665; 666; 667; 668; 670; 671; 672; 674; 675; 677; 680; 681; 682; 684; 685; 686; 687; 688; 689; 690; 691; 692; 693; 695

33. Copia magnética (archivo PDF) de las 7 facturas de la sociedad Diagnostico y Servicios SAS; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: DYS 2665; DYS 2819; DYS 2925; DYS 3032; DYS 3190; DYS 3261; DYS 3269

34. Copia magnética (archivo PDF) de las 27 facturas de la sociedad ASEI S.A.S; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: FV-00086276-00; FV-00086277-00; FV-00086278-00; FV-00085587-00; FV-00085568-00; FV-00085567-00; FV-00084814-00; FV-00084815-00; FV-00084827-00; FV-00084526-00; FV-00083999-00; FV-00083996-00; FV-00083997-00; FV-00083764-00; FV-00083496-00; FV-00083255-00; FV-00083233-00; FV-00082424-00; FV-00082417-00; FV-00081495-00; FV-00080688-00; FV-00080690-00; FV-00079930-00; FV-00079935-00; FV-00077984-00; FV-00077974-00; FV-0007795-00

35. Copia magnética (archivo PDF) de las 97 facturas de la sociedad Proyectos Ambientales S.A.S; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: FV-00185758-00; FV-00185754-00; FV-00185764-00; FV-00185491-00; FV-00185759-00; FV-00185755-00; FV-00185757-00; FV-00185756-00; FV-00185762-00; FV-00185587-00; FV-00182757-00; FV-00182754-00; FV-00182758-00; FV-00182756-00; FV-00182759-00; FV-00182755-00; FV-00182753-00; FV-00182760-00; FV-00179233-00; FV-00179166-00; FV-00179231-00; FV-00179277-00; FV-00179342-00; FV-00179260-00; FV-00179232-00; FV-00179116-00; FV-00177603-00; FV-00177591-00; FV-00177594-00; FV-00177590-00; FV-00177025-00; FV-00177027-00; FV-00177024-00; FV-00177026-00; FV-00176971-00; FV-00177012-00; FV-00177010-00; FV-00176896-00; FV-00177011-00; FV-00176843-00; FV-00176763-00; FV-00176719-00; FV-00175275-00; FV-00174628-00; FV-00174494-00; FV-00174443-00; FV-00174301-00; FV-00174299-00; FV-00174300-00; FV-00174620-00; FV-00173114-00; FV-00173113-00; FV-00173098-00; FV-00172286-00; FV-00172279-00; FV-00172281-00; FV-00172282-00; FV-00172285-00; FV-00172283-00; FV-00172284-00; FV-00172280-00; FV-00170267-00; FV-00170268-00; FV-00170266-00; FV-00170265-00; FV-00170249-00; FV-00170254-00; FV-00170253-00; FV-00170250-00; FV-00170255-00; FV-00170256-00; FV-00170104-00; FV-00170109-00; FV-00170110-00; FV-00170108-00; FV-00170106-00; FV-00170111-00; FV-00163614-00; FV-00162605-00; FV-00162604-00; FV-00151550-01; FV-00152921-01; FV-00151170-01; FV-00155218-01; FV-00151623-01; FV-00151281-01; FV-00148814-01; FV-00144887-01; FV-00158562-01; FV-

00158560-01; FV-00155571-01; FV-00151547-01; FV-00156231-01; FV-00151548-01; FV-00126287-01; FV-00150990-01; FV-00150989-01

36. Copia magnética (archivo PDF) de las 54 facturas de la sociedad Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la Superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes: G0114; G0115; G0116; G0117; G0118; G0140; G0255; G0256; G0276; G0277; G0283; G0284; G0285; G0309; G0315; G0316; G0317; G0318; G0340; G0344; G0345; G0346; G0369; G0371; G0375; G0377; G0378; G0398; G0400; G0407; G0408; G0409; G0428; G0432; G0433; G0434; G0436; G0453; G0457; G0458; G0459; G0460; G0483; G0484; G0485; G0486; G0504; G0505; G0512; G0513; G0514; G0515; G0527; G0534

37. Copia magnética (archivo PDF) de las 204 facturas de la sociedad Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A; no canceladas por la Corporación IPS SaludCoop durante la intervención para administrar decretada por la superintendencia Nacional de Salud. Las facturas son las siguientes 11871, 11872, 11873, 11874, 11875, 11876, 11877, 11878, 11879, 11880, 11881, 11882, 11883, 11884, 11885, 11886, 11887, 11888, 11889, 11890, 11891, 11892, 11893, 11894, 11895, 11896, 11897, 11898, 11899, 11900, 11901, 11905, 11950, 11986, 11994, 11995, 11996, 12019, 12020, 12021, 12022, 12023, 12024, 12025, 12026, 12027, 12028, 12029, 12030, 12031, 12032, 12033, 12034, 12035, 12036, 12037, 12038, 12039, 12040, 12041, 12042, 12043, 12044, 12045, 12046, 12047, 12048, 12050, 12116, 12117, 12118, 12119, 12120, 12127, 12128, 12129, 12130, 12131, 12132, 12133, 12134, 12135, 12136, 12137, 12138, 12139, 12140, 12141, 12142, 12143, 12144, 12145, 12146, 12148, 12149, 12150, 12151, 12152, 12153, 12154, 12155, 12156, 12157, 12167, 12253, 12254, 12255, 12256, 12257, 12258, 12259, 12260, 12261, 12262, 12263, 12264, 12265, 12266, 12267, 12268, 12269, 12270, 12271, 12272, 12273, 12274, 12276, 12277, 12278, 12279, 12280, 12281, 12282, 12304, 12380, 12391, 12392, 12400, 12402, 12403, 12406, 12407, 12408, 12409, 12410, 12411, 12412, 12413, 12414, 12415, 12416, 12417, 12418, 12419, 12420, 12421, 12422, 12423, 12432, 12433, 12434, 12435, 12436, 12437, 12555, 12556, 12561, 12562, 12563, 12564, 12565, 12566, 12567, 12568, 12573, 12574, 12575, 12576, 12577, 12578, 12627, 12713, 12714, 12715, 12716, 12717, 12718, 12719, 12720, 12721, 12722, 12723, 12724, 12726, 12729, 12731, 12732, 12939, 12941, 12942, 12943, 12944, 12945, 12946

## 15.2.- OFICIOS

Solicito a los Sres. (as) magistrados(as) que se oficie a las siguientes entidades para que aporten con destino al proceso lo siguiente:

### 15.2.1.- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SNS):

Domiciliada en la Av. Ciudad de Cali N° 51- 66, Pisos 6 y 7, Edificio World Business Center – Bogotá

1. Antecedentes administrativos utilizados para la expedición de la resolución 467 de 2014 por la cual se decretó la toma de posesión para administrar a la Corporación IPS SaludCoop.
2. Estados financieros del año 2013 de la Corporación IPS SaludCoop, reportados a la Superintendencia Nacional de salud según lo mandado en la circular 47 de 2007, en marzo de 2015 con Oficio NURC-1-2015-036688.
3. Estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop, reportados a la Superintendencia Nacional de salud en marzo de 2015 con Oficio NURC-1-2015-036688.
4. Modificaciones a los Estados financieros del año 2014 de la Corporación IPS SaludCoop, reportados durante el año 2015 a la Superintendencia Nacional de salud.
5. Estados financieros del año 2015 de la Corporación IPS SaludCoop, reportados a la Superintendencia Nacional de salud según lo mandado en la circular 47 de 2007.
6. Conceptos emitidos por la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales en cumplimiento del artículo 26. Numeral 3 del decreto 2462 de 2013, sobre el nombramiento de los interventores de la Corporación IPS SaludCoop Sres. Juan Carlos Uribe Aristizábal y Sr Jaime Poveda Velandia.
7. Conceptos emitidos por la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales en cumplimiento del artículo 26. Numeral 4 del decreto 2462 de 2013, sobre el seguimiento a la labor de los interventores de la Corporación IPS SaludCoop Sres. Juan Carlos Uribe Aristizábal y Sr Jaime Poveda Velandia.
8. Copia de todas las medidas de inspección, vigilancia y control que, en los años 2014 y 2015, adoptó la Superintendencia Nacional de Salud para garantizar el adecuado flujo de recursos de la seguridad social desde las EPS del grupo SaludCoop a la Corporación IPS SaludCoop.

### **15.2.2.- CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.**

Domiciliada en la Carrera 69 No 44 - 35 – Bogotá.

1. Copia del proceso de responsabilidad fiscal UCC-PRF-026-2014 contra el Sr Juan Carlos Uribe Aristizábal, interventor de la Corporación IPS SaludCoop.

### **15.2.3.- DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADISTICA – DANE:**

Domiciliado en la Carrera 59 No. 26-70 Interior I - CAN– Bogotá.

1. Certificación del Índice Precios al Consumidor para el periodo que transcurra entre enero 31 de 2016 y la fecha efectiva de pago de la indemnización.

### 15.3.- DECLARACIONES DE PARTE.

De conformidad con lo mandado en el artículo 198 del Código General del Proceso, solicito al H magistrado (a) sustanciador, que decrete la declaración de los miembros del grupo actor así:

1. Sr. Carlos Eduardo Sepúlveda García, identificado con CC 19.475.560, o quien haga sus veces, en calidad de representante legal de entidad sin ánimo de lucro **FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE** NIT 900312289-5, matrícula mercantil S0035320, domiciliada en la calle 23 No. 116-31 Bodega 26 de Bogotá, D.C; email: [patricia.rueda@hemolifeamerica.org](mailto:patricia.rueda@hemolifeamerica.org)
2. Sr Carlos Hernán Malvey López identificado con CC 16629344, en calidad de representante legal de la sociedad CMX **Y/O MEDISUMA LTDA**, NIT 830 103 572 – 5, domiciliada en la calle 71 # 29 – 35 de Bogotá DC; email: [chm@cmx.com.co](mailto:chm@cmx.com.co),
3. Sr. Luis Fernando Carvajal, identificado con CC 71.772.795, email en calidad de representante legal de la sociedad **QUIRURGIL S.A.S**, NIT 890942914-8, domiciliada en la carrera 45 No. 14- 90 Oficina 301 de Medellín; [luisfernando.carvajal@quirurgil.com](mailto:luisfernando.carvajal@quirurgil.com)
4. Sra. Luz Nidia Castellanos, identificada con CC 51.841.807, en calidad de representante legal de la sociedad **MUEBLES Y SILLAS JO S.A.S**, , matrícula mercantil 02174532, domiciliada en la calle 55Sur No. 24B-55 Interior 18 Apartamento 101 de Bogotá, D.C; email [mueblesysillasjo@hotmail.com](mailto:mueblesysillasjo@hotmail.com)
5. Sra. Dora Alba Quiroga Galvis, identificada con CC 63.354.730, en calidad de representante legal de la sociedad **DIAGNOSTICO Y SERVICIOS S.A.S**, NIT 829003313-1, domiciliada en la calle 48 No. 22-77 Barrancabermeja; email [gerencia@diagnosticoyservicios.com](mailto:gerencia@diagnosticoyservicios.com)
6. Sr. Gustavo del Toro Vélez, identificado con CC 70.514.500, en calidad de representante legal de la sociedad **ASEI S.A.S**, NIT 800201648-7, domiciliada en la diagonal 43 No. 28-41 Interior 109 de Itagüí, Antioquia; y también de la sociedad **PROYECTOS AMBIENTALES S.A.S E.S.P**, NIT 800.219.154-1, domiciliada en el Km 3 vía Aeropuerto Perales- antiguo relleno sanitario Combeima de Ibagué, Tolima; email [gustavo.deltoro@asei.com.co](mailto:gustavo.deltoro@asei.com.co)
7. Sr. Alexis López Barón, identificado con CC 91499888, en calidad de representante legal de la sociedad **AGENCIA DE SERVICIOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS - ASEGES SAS**, NIT 804.012.194-9, domiciliada en la carrera 19 # 20 – 45 barrio san francisco en Bucaramanga Santander, Tolima; email [info@aseges.com](mailto:info@aseges.com)
8. Sr. Jaime Enrique Valderrama Cardona identificado con CC 71743690, en calidad de representante legal de la sociedad **INGENIERIA EN LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO SOCIASEO S A**, NIT 800064486-2, , domiciliada en la carrera Calle 112 # 70 - 30 Bogotá DC; email [contactenos@sociaseo.com](mailto:contactenos@sociaseo.com)

## 15.4.- DECLARACIONES DE TERCEROS:

De conformidad con lo mandado en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito al H magistrado (a) sustanciador, que decrete el testimonio de la siguiente persona:

1. Sr Guillermo Berrio García; quien puede ser citado en la carrera 16 # 93 – 92 de Bogotá DC

**Objeto de la prueba:** Solicito a la Sala que tenga en cuenta que el Sr Berrio García, en calidad de miembro de la firma Crowe Horwath, designada por la Superintendencia Nacional de Salud como contralor de la intervención de la Corporación IPS SaludCoop, conoció de primera mano la situación de ruina e insolvencia a la que fue llevada la IPS como resultado de la gestión de los agentes interventores designados por la Superintendencia Nacional de Salud, razón por la que su dicho resulta determinante para la demostración de los hechos dañinos cuya reparación se reclama.

## 16.- ANEXOS

(Art 166 CAPyCA- Ley 1437 de 2011)

A la presente demanda se allegan:

1. Poderes otorgados por las personas jurídicas demandantes 1) Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; 2) CMX y/o Medisuma Ltda; 3) Quirugil S.A.; 4) Diagnostico y Servicios SAS; 5) Muebles y Sillas JO SAS; 6) ASEI S.A.S; 7) Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P, 8) Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; 9) Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A,
2. Certificados de la cámara de comercio de las personas jurídicas demandantes 1) Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife; 2) CMX y/o Medisuma Ltda; 3) Quirugil S.A.; 4) Diagnostico y Servicios SAS; 5) Muebles y Sillas JO SAS; 6) ASEI S.A.S; 7) Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P, 8) Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS; 9) Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A,
3. Anexo 1 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 11 miembros del grupo.**
4. Anexo 2 parte 1 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 816 miembros del grupo.**
5. Anexo 2 parte 2 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 4 miembros del grupo.**

6. Anexo 3 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 1 miembro del grupo**.
7. Anexo 4 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 12 miembros del grupo**
8. Anexo 5 parte 1 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 5.039 miembros del grupo**.
9. Anexo 5 parte 2 de la resolución 12 de 2016 del agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop, acto administrativo que **identifica a 505 miembros del grupo**.
10. Medio magnético con la lista de los 6.759 integrantes del grupo, correspondiente a los anexos 1, 2 (*partes 1 y 2*), 3, 4, 5 (*partes 1, 2*), de la resolución 012 de 2016 expedida por el agente liquidador de la Corporación IPS SaludCoop.
38. Los documentos físicos relacionados como pruebas documentales en el capítulo 15.1.-, con excepción de las pruebas de los numerales 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, que por su volumen se entregan en medio magnético y que corresponden a:
  - 1) 144 facturas de la entidad sin ánimo de lucro Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife;
  - 2) 206 facturas de la sociedad CMX y/o Medisuma Ltda;
  - 3) 241 facturas de la sociedad Quirugil S.A.;
  - 4) 163 facturas de la sociedad Muebles y Sillas JO SAS;
  - 5) 7 facturas de la sociedad Diagnostico y Servicios SAS;
  - 6) 27 facturas de la sociedad ASEI S.A.S; y,
  - 7) 97 facturas de la sociedad Proyectos Ambientales S.A.S E.S.P;
  - 8) 54 facturas de la sociedad Agencia de Servicios Generales y Especializados - ASEGES SAS;
  - 9) 204 facturas de la sociedad Ingeniería en Limpieza y Mantenimiento SOCIASEO S A.
11. Copia de la demanda y sus anexos para la notificación del auto admisorio a la entidad accionada. (*CAPyCA art 166 numeral 5*)
12. Copia de la demanda y sus anexos para la comunicación del auto admisorio al Ministerio Público. (*art 166 numeral 5 CAPyCA - Ley 472 de 1998*).
13. Copia de la demanda y sus anexos para la comunicación del auto admisorio a la Defensoría del Pueblo (*art 53 Ley 472 de 1998*).
14. Copia de la demanda para la comunicación del auto admisorio a la Agencia Jurídica de Defensa del Estado (*art 5 Ley 1444 de 2011*).
15. Copia de la demanda y sus anexos para el archivo.

## **17.- NOTIFICACIONES**

*(Art 162 numeral 7 - CAPyCA- Ley 1437 de 2011)*

El suscrito en:

- Carrera 14 # 75 – 58 piso 2 de Bogotá, **email:** anibalrogue@hotmail.com

La entidad demandada Superintendencia Nacional de Salud, recibe notificaciones en:

- Av. Ciudad de Cali 51- 66 Pisos 6-7, Edificio World Business Center – Bogotá  
/ *email* snsnotificacionesjudiciales@superSalud.gov.co

Del H magistrado (a)

**Aníbal Rodríguez Guerrero**  
CC 79.262.500 / TP 40.819 CSJ