

Señores

JUZGADO PRIMERO PROMISCOU DEL CIRCUITO DE SAN JUAN DEL CESAR – GUAJIRA

jjprctosjuan@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REFERENCIA: Verbal- responsabilidad medica

DEMANDANTE: Yorledy Patricia Montaña Vásquez

DEMANDADO: COOMEVA EPS S.A, en Liquidación

RADICADO: 44650318900120210004900

ASUNTO: Contestación demanda

GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 1.099.204.431 de Barbosa (Santander) y portador de la tarjeta profesional N° 209.358 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado judicial de **COOMEVA EPS en Liquidación S.A**, sociedad identificada con el Nit. 805.000.427-1, dentro del término legal, me permito contestar demanda y presentar excepciones de merito, en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LOS HECHOS

HECHO 1: “El día 9 de abril del año 2011, a las 07:06, acude la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, para ser atendida en su control de embarazo, anotando el médico general:

“Observaciones: paciente de 16 semanas por ecografía, porque sangró en enero y febrero. Hace un mes sabe de su embarazo, no fue planeado. Presenta hipertiroidismo, tomaba metimazol hasta febrero, tomaba propranolol por taquicardia hasta diciembre, planifico con anticonceptivos orales hasta febrero. Está estresada. Se educa en signos de alarma, ruta de urgencias, se indica multivitamínicos sicología, nutrición, está ene control con endocrino en la ciudad de Valledupar, tiroxina 14. Se remite a la uprc cita ginecología.” (...) “Diagnóstico. Embarazo de Alto riesgo sin otras especificaciones.”

RTA: Parcialmente cierto, de la historia clínica se observa que no es precisa la anterior anotación, en el documento se observa “ tiroxina t4 0.98”, así mismo se debe agregar que en dicha consulta también se diagnosticó “ Otros Trastornos Especificados De La Glandula Tiroides”

HECHO 2: “Acude de igual manera en fechas 13 de abril del año 2011, 28 de junio del año 2011, 21 de julio el 2011, momentos en los cuales es atendida por médico derivado de su diagnóstico de embarazo de alto riesgo obstétrico.

RTA: Parcialmente cierto, de la valoración del 13-4-2011, se debe resaltar que en la nota de historia clínica el profesional del equipo de nutrición, encuentra a la paciente con bajo peso para su edad gestacional, “paciente de 31 años con 4 meses de gestación tercer embarazo con un peso actual de 47 kilos, talla 1.63 cms, indice de masa corporal 18.0”.

Tiene otras 2 valoraciones en los intervalos relacionados por la parte demandante, la primera el 19/04/2011 por el medico gineco-obstetra, quien clasifica embarazo de alto riesgo biopsicosocial: “ARO: EMBARAZO DE 18 SEMANAS POR ECO, CESAREA ANTERIOR, HIPERTIROIDISMO SIN TRATAMIENTO, TAQUICARDIA EN ESTUDIO SIN TRATAMIENTO, REPORTE DE TOXOPLASMA IGG 80, PENDIENTE REPORTE DE VIH. REFIERE EN LA CESAREA ANTERIOR PRESENTO DESGARRO UTERINO ?. REFIERE TAQUICARDIA OCACIONAL, POR LO CUAL SE ENVIA A CARDIOLOGIA, SEGUIMIENTO POR ENDOCRINOLOGIA, SE SOLICITA IGM TOXOPLASMA. CONTINUAR CON CALCIO, MULTIVITAMINAS”. Se anexa copia de la historia clinica.

La segunda fue una revaloración por gineco-obstetra el dia 19/05/2011 con la siguiente anotación en la historia clínica: “ARO: EMBARAZO DE 22 SEMANAS POR ECO, CESAREA ANTERIOR CON DESGARRO UTERINO ?, HIPERTIROIDISMO SIN TRATAMIENTO, TAQUICARDIA EN ESTUDIO SIN TRATAMIENTO, REPORTE DE IGM DE TOXOPLASMA 0.060 NEGATIVO. FUE VALORADA POR CARDIOLOGIA QUIEN DEJO SIN MEDICAMENTO EN OBSERVACION, CONTROLES EN 2 MESES. PENDIENTE VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA EN JUNIO. ACTUALMENTE ASINTOMATICA, FC: 90, RSCRS SIN SOPLOS. CONTINUAR CON CALCIO, MULTIVITAMINAS, SEGUIMIENTO POR NUTRICION. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA”

De la consulta por el servicio de gineco-obstetra del día 28/06/2011, se observa la siguiente anotación en la historia clínica: “HIPERTIROIDISMO SIN TRATAMIENTO, TAQUICARDIA EN ESTUDIO SIN TRATAMIENTO, PENDIENTE VALORACION POR ENDOCRINOLOGIA Y CARDIOLOGIA. REFIERE HACE 2 DIAS VIENE PRESENTANDO DEBILIDAD, DESVANECIMIENTO, SUDORACION, FRIALDAD. ACTUALMENTE CON MEJORIA PARCIAL. SE ORDENA TEST DE O`SULLIVAN, HEMOGLOBINA. CALCIO, MULTIVITAMINAS. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA”

En la valoración del gineco-obstetra el 21/07/2011 se encuentra el siguiente registro en la historia clínica: “ARO: EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO, CESAREA ANTERIOR CON DESGARRO UTERINO ?, GASTRITIS, HIPERTIROIDISMO SIN TRATAMIENTO, TAQUICARDIA EN ESTUDIO SIN TRATAMIENTO, VALORADA POR CARDIOLOGIA: QUIE SOLICITA HOLTER 24 HORAS Y ENDOCRINOLOGIA SOLICITA TSH Y T4L; DEJADA SIN MEDICAMENTO. REFIERE SENTIRSE CON DOLOR LEVE EN HIPOGASTRIO, MOLESTIAS GASTRICAS, MOVIMIENTOS FETALES NORMALES. SE ORDEENA ECOGRAFIA OBSTETRICA, MILANTA, BUTILBROMURO DE HIOSCINA. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA”

HECHO 3 “En consulta por ginecoobstetricia la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, le informan que derivado a sus antecedentes obstétricos y por ser una paciente de altísimo riesgo obstétrico, debería de realizarse una cesárea. Por lo tanto, se programa la misma para el día 1- al 15 de septiembre”

RTA: No me consta este hecho, me atengo a lo que se pruebe, revisada la historia clínica no se observa anotación alguna, en la cual, se indique que la razón para realizar la cesárea sea por que se tiene un embarazo de alto riesgo, por lo cual no estaríamos frente a un hecho, sino ante una apreciación subjetiva de la parte demandante.

HECHO 4: “ No obstante, le informa el profesional de la obstetricia, que ante cualquier inicio de trabajo de parto previo a esta fecha, debería de asistir la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, de manera inmediata a la clínica para desembarazarla de manera urgente, porque no se debía darle trabajo de parto vaginal por ningún motivo. ”

RTA: Me atengo a lo que se pruebe, sin embargo en la nota medica que se generó lugo del parto se describe que la cesaria es por que la paciente tenia un antecedente de reconstruccion uterina, tal y como se observa a continuacion. “Pte producto del tercer Emb, nace a las 37 Semanas, Madre Realiza todos los CPN, Parto por cesarea por antecedente de Cx uterina, al nacer, pobre succion, SDR, Hospitalizada por 3 dias y dada de alta sin ningun Dx claro, Antecedentes de Encefalomalacia, cuadro de tres meses de vómito en proyectil por boca y en algunas situaciones con salida de vómito por nariz, asociado a insomnio, irritabilidad, inapetencia, fiebre objetiva cuantificada 38,4°, edema bipalpebral, llanto incontrolable y rotación externa y abducción de MSI. Reportan en RNM cerebral

HECHO 5” En fecha 26 de marzo del 2011, se realiza ecografía obstétrica, la cual es reportada como embarazo de 14.3 semanas. Feto único vivo, Bienestar fetal conservado al momento del examen.”

RTA: Este hecho, no hace referencia a la entidad que represento, la priemera consulta que se realiza en Coomeva se registra el 9 de abril del 2011, por lo cual me atengo a lo que se pruebe durante el proceso.

HECHO 6” En fecha 23 de julio del 2011, se realiza ecografía obstétrica, la cual es reportada como embarazo de 30.3 semanas. Feto único vivo, Bienestar fetal conservado al momento del examen. No se observa entonces en ninguna ecografía alteraciones fisiológicas o anatómicas que pudiera vislumbrar una alteración de índole congénita. Los percentiles y medidas del feto están dentro de lo esperado. Por lo tanto, se descarta de plano una alteración cerebral tal cual una microcefalia de origen congénito”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciacion subjetiva de la parte demandante, por lo cual le corresponde probar su afirmacion respecto a *“No se observa entonces en ninguna ecografía alteraciones fisiológicas o anatómicas que pudiera vislumbrar una alteración de índole congénita. Los percentiles y medidas del feto están dentro de lo esperado. Por lo tanto, se descarta de plano una alteración cerebral tal cual una microcefalia de origen congénito”*

Por otra parte, no se observa la ecografía a la que hace referencia, ya que en la historia clínica que entrego Coomeva EPS a la Liquidacion no esta dicho documento.

HECHO 7: " El día 31 de agosto del 2011, a las 8:00 de la mañana ante la sensación de contracciones, la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, acude entonces a la IPS encartada, CLÍNICA SOMEDA S.A. puesto que consideraba que había iniciado con trabajo de parto. Refiere el médico CARLOS SEPÚLVEDA al ingreso:."

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 8: "Desafortunadamente, no se encuentra en la paupérrima historia clínica aportada por la Codemandada, de nuevas valoraciones ulteriores por parte del personal médico. O notas de evolución y/o de observación médica. O de seguimiento de su trabajo de parto. Tampoco se encuentra el resultado del monitoreo fetal.."

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS. Ahora bien, llama la atencion la actitud de la parte demandante, ya que hace referencia al conocimiento de la historia clínica, sin embargo no la aporta con la radicacion de la demanda, por lo cual le corresponde probar la presunta deficiencia de la historia clinica, alarando al despacho que la historia clinica reposa en la IPS en la que atendido el paciente.

HECHO 9: "El día 31 de agosto del 2011, a las 13:31 se encuentra una nota, al parecer por ginecoobstetricia. En la escueta nota manuscrita, y con una firma ilegible, reza: "Ginecologia Dx: Embarazo de 37 semanas cesárea previa Quiste anexial derecho. Plan: Cesarea"

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS..

HECHO 10: “No existe por parte del médico especialista en Ginecología, un examen clínico de la paciente. Ni un examen físico adecuado. Ni mucho menos una referencia con respecto a la Frecuencia Cardiaca Fetal y el bienestar fetal. Ni mucho menos anota el citado médico ginecologo, una valoración (si es que se realizó) del Monitoreo Fetal, puesto que, inisito, no hay referencia alguna al respecto, en una clara vulneración a los principios rectores que en la ley 23 de 1981 se exige a los profesionales e la salud y sobre la cual volveremos enel acápite correspondiente. Amen de una falla clara en el examen semiológico que obliga en la atención e pacientes en trabajo de parto activo.”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciacion subjetiva del demandante, no obstante lo anterior la afirmacion no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 11 “No existe una nota ulterior de ningún médico de este día de la evolución de la señora en la tarde previo al procedimiento quirúrgico de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ. De hecho, no existe una razón clara de la Mora en la realización del procedimiento quirúrgico. No hay un seguimiento de acuerdo con los protocolos que para en el caso ad hoc tiene la ley del arte. Y que debía de haberse instaurado, precisamente para evitar una complicación como la que relataremos a continuación”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciacion subjetiva del demandante, no obstante lo anterior la afirmacion no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 12: “Para tener algo de claridad de lo acontecido en este día, nos atenemos a la UNICA nota de AUXILIAR DE ENFERMERIA de este día 31 de agosto del año 2011 a las 09:39 am, previo al ingreso a sala de cirugia. Refiere la nota, de la cual no existe ni nombre ni firma legible de quien la realiza:

“Ingresa paciente de 32 años de edad por consulta por dolor hipogástrico tipo contracción de gran intensidad referido a la región (ilegible) con sangrado vaginal moderado. Se

observa conciente, orientada, hidratada, afebril (ilegible) T/a 100/70, FC 78 T 37 FR 20 . Es valorada por el dr Carlos Sepúlveda que examina y ordena monitoreo fetal. Sde toma muestra de VIH y valoración por ginecología, es valorada por el Dr Moises Daza, quien ordena preparar para cesarea, se canaliza vena con intracath # 18, hartman 500 cc en bolo se traslada a sala de cirugía con LEV permeables.”

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA entidad ajena a Coomeva EPS.

Por otra parte, llama la atención que el demandante afirma tener copia de la historia clínica en su poder, sin embargo no la aporta al proceso, y teniendo en cuenta que es un documento que reposa en la IPS en la que fue atendida, no es posible hacer manifestación alguna a la afirmación de la parte demandante.

HECHO 13: “Es pues de anotar, como en esta única nota de una auxiliar de enfermería, no se tiene claro el bienestar fetal, no existe nota al menos de la Frecuencia Cardíaca Fetal, ni otros parámetros para determinar el bienestar del binomio madre–feto”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte demandante; así mismo no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS

HECHO 14: “- De igual manera, tampoco queda claro, y hay una incongruencia entre la nota de ginecología y de la auxiliar, puesto que difieren una de la otra en varias horas”

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA entidad ajena a Coomeva EPS.

Por otra parte, llama la atención que el demandante afirma tener copia de la historia clínica en su poder, sin embargo no la aporta al proceso, y teniendo en cuenta que es un documento que reposa en la IPS en la que fue atendida, no es posible hacer manifestación alguna a la afirmación de la parte demandante.

HECHO 15: “Así las cosas, debe permanecer en un trabajo de parto activo, sin una vigilancia estricta durante varias horas en las instalaciones de la citada CLÍNICA SOMEDA S.A.S., hasta las 17:00 horas, momento en que se realiza el procedimiento quirúrgico de cesarea.”

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 16: “En efecto, se tiene una nota de auxiliar de enfermería. Y no el médico tratante referente al ingreso al quirófano. Refiere la auxiliar de enfermería, de quien no se tiene ni el nombre ni se identifica con una firma clara a las 16:45 de este mismo día: “Ingresa paciente mayor de edad sexo femenino consciente, estable para procedimiento con el doctor Moises. Dx Cesarea + Pomeroy. Se (ilegible) en camilla T/A 1112/68. FC 96 . Anestesia (ilegible) por el doctor Salgado. Se realiza lavado previo Sepsia 9sic0 y Antisepsia colocación de campos estériles comienza procedimiento realizan incisión nace RN sexo femenino deprimida lo recibe el doctor cabeza el cual reanima con ambú oxígeno se le aplica vitamina K se le realiza profilaxis ocular y umbilical, peso 2310 PC 30 PT 28 PA 28 Talla 44, se rasada para UCIN. La paciente recibe 20 unidades de oxitocina. (ilegible) realiza Pomeroy suturan termina sin complicación T/A 113/65 SO 98 FC 85”

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 17: “De acuerdo a la nota de la Hoja Quirúrgica, se tiene: “DESCRIPCION QUIRURGICA. Previa asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos, bajo anestesia raquidea se procede a realizar incisión infraumbilical tipo Fanestiel, se disecciona por planos hasta llegar a cavidad abdominal, se visualiza peritoneo, histerotomía tipo Kerr se extrae producto único vivo en presentación cefálica, se pinza cordón umbilical, se extrae placenta en forma manual se limpia cavidad uterina, se realiza pomeroy bilateral. Se procede a cierre de cavidad se realiza hemostasia. Cuentas d compresas completas y se procede al cierre de cavidad abdominal por planos””

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Cooameva EPS.

HECHO 18: “Es de anotar, que no hay un CONSENTIMIENTO INFORMADO, que legalmente cumpla con lo precipitado en la Ley del Arte y en la normatividad y jurisprudencia colombiana, lo que indica, sin lugar a dudas, que no tiene responsabilidad alguna en el resultado del procedimiento realizado en la IPS Encartada, mutando en su defecto la responsabilidad en un todo, tanto a la IPS encartada, como del médico ginecólogo tratante, MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA”

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Cooameva EPS.

HECHO 19: “La evolución de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ es satisfactoria, siendo dada de alta el día dos (2) de noviembre del 2011.

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Cooameva EPS.

HECHO 20: “Desafortunadamente, derivado del actuar negligente por el personal de la IPS CLÍNICA SOMEDA S.A.S., tanto médico como paramédico, se presenta en la humanidad de mi protegida DAYANA SOFÍA MENDOZA MONTAÑO, una HIPOXIA PERINATAL, derivado de un SUFRIMIENTO FETAL AGUDO durante el momento del parto, situación sine qua non que obliga a la internación de la pequeña DAYANA SOFÍA MENDOZA MONTAÑO en la UCI Neonatal”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva del demandante, por lo cual deberá probar su afirmación referente a “ (...) , se presenta en la humanidad de mi protegida DAYANA SOFÍA MENDOZA MONTAÑO, una HIPOXIA PERINATAL, derivado de un SUFRIMIENTO FETAL AGUDO durante el momento del parto” ya que existen diferentes variables que provocan el perjuicio reclamado, tal y como se le informara mas adelante al juzgado.

Por otra parte la conducta referenciada no Este hecho no hace referencia a la entidad que represento, se comenta una conducta realizada por la IPS SOMEDA, entidad ajena a Coomeva EPS.

HECHO 21: “Así las cosas, durante la internación de este fatídico 31 de agosto del 2011, el daño ya estaba tomando su rumbo y el sufrimiento fetal que apuntaba desde horas matutinas, no es tomado con la seriedad y premura del caso, siendo esta una cierta complicación previa, que pudo y debía manejarse atendiendo los protocolos que para embarazadas con riesgo alto debía de haberse realizado, de tal suerte, que el sufrimiento fetal agudo tienen una correlación directa con el daño actual a nivel cerebral de la pequeña, como veremos a continuación”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva de la demandante, frente a una presunta causa del daño cerebral que afirma tener la menor de la demandante, sin embargo como se explicara existen diferentes causas, que pueden provocar el presunto daño que padece la menor.

De acuerdo a la evolución en el tiempo, se puede evidenciar que el desarrollo del embarazo y desenlace post parto como procedimiento inicial del evento hospitalario, están asociados a complicaciones multicausales donde se suman las condiciones de morbilidad previas de la gestante (hipertiroidismo, taquicardia, bajo peso), la ingesta de medicamento potencialmente teratógeno en el primer trimestre del embarazo (metimazol), la falta de compromiso de la gestante para el inicio temprano y oportuno de los controles prenatales, las malformaciones del sistema nervioso central (leucomalacia difusa + polimicrogiria opercular derecha + ventriculomegalia exvacuo (Sin hidrocefalia), dentro de las entidades genéticas consideran la polimicrogiria bilateral perisilviana como entidad genética ligada al cromosoma X (dominante ligada a X) más severa en hombres que mujeres), que presentaba el producto del embarazo y las propias de un parto por cesárea, tal y como se evidencia en la bibliografía.

Con base en la revisión sistemática “The safety of methimazole and propylthiouracil in pregnancy: a systematic review”, realizado por la Doctores Rinat Hackmon, Monica Blichowski, Gideon Koren. Publicado en el Journal Obstetrics and Gynaecology Canada 2012 Nov;34(11):1077-1086. doi: 10.1016/S1701-2163(16)35438-X. La metodología utilizada fue: “Realizamos una búsqueda sistemática en PubMed, EMBASE, TOXNET, TOXLINK, DART, Medscape, EBSCO y Google. Se incluyeron publicaciones tanto en inglés como en otros idiomas. Se excluyeron los estudios que utilizaron tratamientos antitiroideos distintos de PTU y MMI, los estudios que no permitieron la interpretación de los resultados y los resúmenes de las reuniones”. En las conclusiones se encontraron: “MMI causa un patrón específico de efectos teratogénicos raros después de la exposición en el primer trimestre, mientras que la terapia con PTU puede ser seguida por secuelas hepatotóxicas raras pero graves. Por lo tanto, es apropiado utilizar PTU para tratar el hipertiroidismo materno durante el primer trimestre del embarazo y cambiar a MMI durante el resto del embarazo.

Tomando como referencia el estudio de cohorte prospectivo: “Association of maternal thyroid function during early pregnancy with offspring IQ and brain morphology in childhood: a population-based prospective cohort study”, realizado por la Doctores Tim I M Korevaar, Ryan Muetzel, Marco Medici, Layal Chaker, Vincent W V Jaddoe, Yolanda B de Rijke, Eric A P Steegers, Theo J Visser, Tonya White, Henning Tiemeier, Robin P Peeters. Publicado en el Lancet Diabetes Endocrinology 2016 Jan;4(1):35-43. doi: 10.1016/S2213-8587(15)00327-7. Epub 2015 Oct 20. Cuyos antecedentes y objetivo fueron: “La hormona tiroidea está involucrada en la regulación del desarrollo temprano del cerebro. Dado que la glándula tiroidea fetal no es completamente funcional hasta la semana 18-20 del embarazo, la migración neuronal y otras etapas tempranas cruciales del desarrollo del cerebro intrauterino dependen en gran medida del suministro de hormona tiroidea materna. La práctica clínica actual se centra principalmente en prevenir las consecuencias negativas de las concentraciones bajas de hormona tiroidea, pero los datos de estudios en animales han demostrado que tanto las concentraciones bajas como las altas de hormona tiroidea tienen efectos negativos en el desarrollo del cerebro de los hijos.

Es por ello que de la literatura medica, se puede revisar que la asociación de la función tiroidea materna con el coeficiente intelectual (CI) infantil y la morfología cerebral”, indica que los datos del coeficiente intelectual de los niños estaban disponibles para 3839 pares de madres e hijos, y las resonancias magnéticas estaban disponibles para 646 niños. Las concentraciones maternas de tiroxina libre mostraron una asociación en forma de U invertida con el coeficiente intelectual del niño ($p=0,0044$), el volumen de materia gris del niño ($p=0,0062$) y el volumen de la corteza ($p=0,0011$). Tanto para concentraciones bajas como altas de tiroxina libre materna, esta asociación correspondió a una reducción de 1,4-3,8 puntos en el coeficiente intelectual medio del niño. La hormona estimulante de la tiroides materna no se asoció con el coeficiente intelectual del niño o la morfología del cerebro. Todas las asociaciones permanecieron similares después de la exclusión de mujeres con hipotiroidismo manifiesto e hipertiroidismo manifiesto, y después del ajuste por concentraciones de gonadotropina coriónica humana, hormona estimulante de la tiroides infantil y anticuerpos libres de tiroxina o peroxidasa tiroidea (continuos o positivos)”. Y la conclusión del mismo fue la siguiente: “Las concentraciones bajas y altas de tiroxina libre materna durante el embarazo se asociaron con un coeficiente intelectual más bajo del niño y un volumen más bajo de materia gris y corteza. La asociación entre la tiroxina libre materna alta y el coeficiente intelectual bajo del niño sugiere que la terapia con levotiroxina durante el embarazo, que a menudo se inicia en mujeres con hipotiroidismo subclínico durante el embarazo, podría conllevar el riesgo potencial de resultados adversos en el desarrollo neurológico del niño cuando el objetivo del tratamiento es lograr un alto resultados normales de las pruebas de función tiroidea”

Así las cosas, tomando como referencia el artículo : “Polymicrogyria: a common and heterogeneous malformation of cortical development ”, realizado por los Doctores Chloe A Stutterd, Richard J Leventer . Publicado en el American Journal of Medical Genetics Part C 2014 Jun;166C (2):227-39. doi: 10.1002/ajmg.c.31399. Epub 2014 May 28. En cuyo resumen se encuentra: “La polimicrogiria (PMG) es una de las malformaciones más comunes del desarrollo cortical. Se caracteriza por un plegamiento excesivo de la corteza cerebral y capas corticales anormales. Es una malformación altamente heterogénea con características clínicas y de

imagen, hallazgos patológicos y etiologías variables. Puede ocurrir como una malformación cortical aislada o en asociación con otras malformaciones dentro del cerebro o el cuerpo como parte de un síndrome de anomalías congénitas múltiples. La polimicrogiria muestra patrones topográficos variables, siendo el patrón perisilviano bilateral el más común. La esquizencefalia es un subtipo de PMG en el que la corteza plegada recubre hendiduras de espesor completo que conectan el espacio subaracnoideo con los ventrículos cerebrales. Se han identificado causas genéticas y no genéticas de PMG. Las causas no genéticas incluyen la infección congénita por citomegalovirus y la isquemia intrauterina. Las causas genéticas incluyen condiciones metabólicas como los trastornos peroxisomales y los síndromes de delección de genes contiguos 22q11.2 y 1p36. Se han encontrado mutaciones en más de 30 genes en asociación con PMG, especialmente mutaciones en la familia de genes de tubulina. Se han encontrado mutaciones en la vía (PI3K)-AKT en asociación con PMG y megalencefalia.

A pesar de los avances **genéticos recientes, los mecanismos por los cuales se forma la corteza polimicrogírica** y las causas de la mayoría de los casos siguen siendo desconocidos, lo que dificulta el diagnóstico, las pruebas prenatales y el asesoramiento genético. Esta revisión resume las características clínicas, de imagen, patológicas y etiológicas de la PMG, destacando los avances genéticos recientes.

HECHO 22: “El resultado de la hospitalización de la pequeña DAYANA SOFÍA MENDOZA MONTAÑO en la CLÍNICA SOMEDA S.A.S., es satisfactorio, siendo dada de alta de este centro asistencial en condiciones aceptables el día 3 de septiembre del 2011. No obstante, inicia con ello, el calvario tanto para la madre de la pequeña, la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, como para su familia, al iniciar con un vómito incoercible desde la primera semana de nacida, aunado a un franco retardo en el desarrollo de la niña, el cual visto en acápite anteriores, tiene su génesis en la hipoxia perinatal, tal cual es refrendado por la historia clínica de la pequeña en las ulteriores hospitalizaciones y tratamientos instaurados y apalancado en el resultado de las imágenes en la resonancias tomadas a lo largo de su vida. siendo menester acudir de manera constante y frecuente a consultas médicas con diferentes especialidades”

RTA: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte demandante, por lo cual deberá probar su afirmación respecto a “(..) tiene su génesis en la hipoxia perinatal, tal cual es refrendado por la historia clínica de la pequeña en las ulteriores hospitalizaciones y tratamientos instaurados y apalancado en el resultado de las imágenes en las resonancias tomadas a lo largo de su vida”. Así mismo, esta afirmación no hace referencia a la entidad que represento.

Del hecho 23 al 33, son atenciones médicas que no hacen referencia a la entidad que representó; así mismo, la mayoría son apreciaciones y conclusiones de la parte demandante referente a las presuntas causas de la enfermedad que afirma tener la menor. Es por ello que le corresponde probar sus afirmaciones y probar que el daño fue originado por una presunta hipoxia isquémica perinatal.

RTA: Este hecho no hace referencia a la entidad que represento

HECHO 34: “Actualmente continua en consultas médicas frecuentes, terapias físicas y del lenguaje y en rehabilitación de manera constante, bajo el cuidado permanente y juicioso de su madre y los demás miembros de su familia”

RTA: A mi representada no le consta, actualmente no esta afiliada a Coomeva EPS, por lo cual me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

HECHO 35: A mi representada no le consta como esta conformado su núcleo familiar, , por lo cual me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

HECHO 36: A mi representada no le consta este hecho, por lo cual me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

HECHO 37: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte demandante, por lo cual, le corresponde probar su afirmación en cuanto a que el daño que afirma tener la menor es como consecuencia “ (..) actuar e imperito de las entidades demandadas, las que provocaron un sufrimiento fetal agudo y una hipoxia del recién nacido al momento del parto (...)”

HECHO 38: Este no es un hecho, es una apreciación subjetiva de la parte demandante, por lo cual le corresponde probar su afirmación.

HECHO 39: A mi representada no le consta los perjuicios económicos, morales y afectaciones que afirma tener la parte demandante, por lo cual, me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

HECHO 40: A mi representada no le consta los perjuicios morales que afirma tener la parte demandante, por lo cual, me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

HECHO 41: A mi representada no le consta este hecho, de los anexos que fueron allegados al expediente se observa unos pdf en los que presuntamente se le otorgo poder, sin embargo, no cumple con los requisitos exigidos por el Decreto 806 de 2020 que regía para ese entonces, ya que no está el correo electrónico con el cual se pueda realizar la respectiva consulta y con ello verificar si cumple con el requisito de autenticidad, integralidad y posterior consulta que indica la ley 527 de 1999.

II. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

PRIMERO: “- Que se reconozca que la CLÍNICA SOMEDA S.A.S., ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA E.P.S. S.A., y el Médico MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, son civil y solidariamente responsables de las acciones u omisiones en la prestación de los servicios médicos asistenciales y hospitalarios brindados a la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, según los hechos que se formularán más adelante y las pruebas que se aportaran con la presente.”

RTA: Mi representada no se opone a esta pretensión, toda vez que por parte de COOMEVA EPS no existió falla alguna, respecto al acto médico fue realizado por una IPS ajena a mi representada, así como tampoco existe prueba alguna de la presunta negligencia que afirma la parte demandante.

SEGUNDO: “Que se reconozca que el médico Ginecólogo MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA se obligó a practicar en la Humanidad de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ una cirugía de cesárea tardía en virtud del contrato de aseguramiento en salud suscrito entre la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, y la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA E.P.S. S.A”

RTA: Mi representada se opone a esta pretensión al ser sugestiva e inferir que existió una cirugía de cesárea tardía, por lo cual, le corresponde probar su afirmación.

TERCERO: “Que se reconozca la existencia de un contrato de aseguramiento de prestación de servicios de salud entre la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ Y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA E.P.S. S.A”

RTA: Mi representada no se opone a esta declaratoria, efectivamente entre la demandante y la EPS que represento existió un contrato de aseguramiento que fue cumplido en todo momento por COOMEVA EPS.

CUARTO: “Como consecuencia del anterior reconocimiento, las entidades citadas a conciliar, deberán pagar el valor de los daños y/o perjuicios de todo género ocasionados a la menor DAYANA SOFÍA MENDOZA MONTAÑO y a los demás convocantes, practicando para el efecto su corrección monetaria, con base en las siguientes pautas y factores:1.”

RTA: Mi representada se opone a esta pretensión, toda vez que la EPS que represento no causo daño o perjuicio alguno, los tramites administrativos adelantados por COOMEVA EPS fueron conforme a las obligaciones del contrato de aseguramiento en salud, sin existir negligencia alguna.

En cuanto a los perjuicios solicitados por daño en la Vida de Relación y/o Daño en la Salud, es jurídicamente inviable solicitarlos para la toda la parte demandante, toda vez que la jurisprudencia establece que solo es procedente para la victima directa.

QUINTO: Se reconozca que a las sumas liquidadas y reconocidas se le aplique la indexación o corrección monetaria de acuerdo a los índices de precios al consumidor que para el efecto expida el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, desde el momento en que sean reconocidas y hasta la fecha en que se haga efectivo el pago.

RTA: Mi representada se opone a esta pretensión, toda vez que la EPS que represento no causo daño o perjuicio alguno, los tramites administrativos adelantados por COOMEVA EPS fueron conforme a las obligaciones del contrato de aseguramiento en salud, sin existir negligencia alguna.

SEXTO: Que se declare, reconozca y pague cualquier otro perjuicio que se haya generado por el detrimento que dicho daño ha causado al patrimonio material o moral de los Convocantes para que haya una indemnización integral y plena, aplicando las normas o reglas más favorables a mi(s) mandante(s) (art. 16 de la ley 446 de 1998 – principio de reparación integral).

RTA: Mi representada se opone a esta pretensión al ser jurídicamente inviable, toda vez que el juez civil no tiene facultades extrapetitas ni ultrapetitas, por lo cual, no puede conceder mas de lo que se formule como pretensión por parte demandante.

SÈPTIMO: Que los acuerdos llegados deberán cancelarse a más tardar, dentro de los treinta (30) días siguientes a la suscripción de los mismos, so pena que vencidos los términos de ley se paguen intereses moratorios, de conformidad con la certificación que para el efecto expide la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, y cuya Acta de Conciliación prestará mérito ejecutivo.

RTA: Esta pretensión jurídicamente no es valida interponerla, toda vez que en la sentencia el juzgado no puede hacer manifestación alguna respecto a un acuerdo conciliatorio, en caso de que exista tal, la consecuencia es la terminación del proceso, siendo inviable la presente solicitud.

III. EXCEPCIONES

1. GENÉRICA

En aplicación al artículo 306 del C.P.C., solicito al señor Juez declare de oficio las excepciones que encuentre probadas en el curso del proceso.

2. INEXISTENCIA DE UN DAÑO ANTIJURIDICO.

La jurisprudencia de las altas Cortes, en reiteradas ocasiones ha manifestado que para que se pueda indemnizar un daño este debe ser antijurídico, es decir que el demandante no esté obligado a soportar.

Para el caso en concreto el demandante manifiesta que el daño ocurrió por la presunta negligencia e impericia del personal médico de la Clínica SOOMEDA, según afirmación al haberse generado un sufrimiento fetal y con ello una hipoxia isquémica perinatal sin embargo no aporta material probatorio que respalde su dicho, por lo cual, no existe criterio científico que demuestre que el presunto daño es consecuencia del actuar médico, **por el contrario si existe evidencia clínica que demuestra que durante la etapa prenatal la paciente no se trató adecuadamente el HIPERTIROIDISMO que padecía, generando una causa genética a la menor.**

De acuerdo a la evolución en el tiempo, se puede evidenciar que el desarrollo del embarazo y desenlace post parto como procedimiento inicial del evento hospitalario, están asociados a complicaciones multicausales donde se suman las condiciones de morbilidad previas de la gestante (hipertiroidismo, taquicardia, bajo peso), la ingesta de medicamento potencialmente teratógeno en el primer trimestre del embarazo (metimazol), la falta de compromiso de la gestante para el inicio temprano y oportuno de los controles prenatales, las malformaciones del sistema nervioso central (leucomalacia difusa + polimicrogiria opercular derecha + ventriculomegalia exvacuo (Sin hidrocefalia), dentro de las entidades genéticas consideran la polimicrogiria bilateral perisilviana como entidad genética ligada al cromosoma X (dominante ligada a X) más severa en hombres que mujeres), que presentaba el producto del embarazo y las propias de un parto por cesárea, tal y como se evidencia en la bibliografía.

Con base en la revisión sistemática “The safety of methimazole and propylthiouracil in pregnancy: a systematic review”, realizado por la Doctores Rinat Hackmon , Monica Blichowski , Gideon Koren. Publicado en el Journal Obstetrics and Gynaecology Canada 2012 Nov;34(11):1077-1086. doi: 10.1016/S1701-2163(16)35438-X. La metodología utilizada fue: “Realizamos una búsqueda sistemática en PubMed, EMBASE, TOXNET, TOXLINK, DART, Medscape, EBSCO y Google. Se incluyeron publicaciones tanto en inglés como en otros idiomas. Se excluyeron los estudios que utilizaron tratamientos antitiroideos distintos de PTU y MMI, los estudios que no permitieron la interpretación de los resultados y los resúmenes de las reuniones”. En las conclusiones se encontraron: “MMI causa un patrón específico de efectos teratogénicos raros después de la exposición en el primer trimestre, mientras que la terapia con PTU puede ser seguida por secuelas hepatotóxicas raras pero graves. Por lo tanto, es apropiado utilizar PTU para tratar el hipertiroidismo materno durante el primer trimestre del embarazo y cambiar a MMI durante el resto del embarazo.

Tomando como referencia el estudio de cohorte prospectivo: “Association of maternal thyroid function during early pregnancy with offspring IQ and brain morphology in childhood: a population-based prospective cohort study”, realizado por la Doctores Tim I M Korevaar , Ryan Muetzel , Marco Medici , Layal Chaker , Vincent W V Jaddoe , Yolanda B de Rijke , Eric A P Steegers , Theo J Visser , Tonya White , Henning Tiemeier, Robin P Peeters . Publicado en el Lancet Diabetes Endocrinology 2016 Jan;4(1):35-43. doi: 10.1016/S2213-8587(15)00327-7. Epub 2015 Oct 20. Cuyos antecedentes y objetivo fueron: “La hormona tiroidea está involucrada en la regulación del desarrollo temprano del cerebro. Dado que la glándula tiroides fetal no es completamente funcional hasta la semana 18-20 del embarazo, la migración neuronal y otras etapas tempranas cruciales del desarrollo del cerebro intrauterino dependen en gran medida del suministro de hormona tiroidea materna. La práctica clínica actual se centra principalmente en prevenir las consecuencias negativas de las concentraciones bajas de hormona tiroidea, pero los datos de estudios en animales han demostrado que tanto las concentraciones bajas como las altas de hormona tiroidea tienen efectos negativos en el desarrollo del cerebro de los hijos.

Es por ello que de la literatura medica, se puede revisar que la asociación de la función tiroidea materna con el coeficiente intelectual (CI) infantil y la morfología cerebral”, indica que los datos del coeficiente intelectual de los niños estaban disponibles para 3839 pares de madres e hijos, y las resonancias magnéticas estaban disponibles para 646 niños. Las concentraciones maternas de tiroxina libre mostraron una asociación en forma de U invertida con el coeficiente intelectual del niño ($p=0,0044$), el volumen de materia gris del niño ($p=0,0062$) y el volumen de la corteza ($p=0,0011$). Tanto para concentraciones bajas como altas de tiroxina libre materna, esta asociación correspondió a una reducción de 1,4-3,8 puntos en el coeficiente intelectual medio del niño. La hormona estimulante de la tiroides materna no se asoció con el coeficiente intelectual del niño o la morfología del cerebro. Todas las asociaciones permanecieron similares después de la exclusión de mujeres con hipotiroidismo manifiesto e hipertiroidismo manifiesto, y después del ajuste por concentraciones de gonadotropina coriónica humana, hormona estimulante de la tiroides infantil y anticuerpos libres de tiroxina o peroxidasa tiroidea (continuos o positivos)”. Y la conclusión del mismo fue la siguiente: “Las concentraciones bajas y altas de tiroxina libre materna durante el embarazo se asociaron con un coeficiente intelectual más bajo del niño y un volumen más bajo de materia gris y corteza. La asociación entre la tiroxina libre materna alta y el coeficiente intelectual bajo del niño sugiere que la terapia con levotiroxina durante el embarazo, que a menudo se inicia en mujeres con hipotiroidismo subclínico durante el embarazo, podría conllevar el riesgo potencial de resultados adversos en el desarrollo neurológico del niño cuando el objetivo del tratamiento es lograr un alto resultados normales de las pruebas de función tiroidea”

Así las cosas, tomando como referencia el artículo : “Polymicrogyria: a common and heterogeneous malformation of cortical development ”, realizado por los Doctores Chloe A Stutterd, Richard J Leventer . Publicado en el American Journal of Medical Genetics Part C 2014 Jun;166C (2):227-39. doi: 10.1002/ajmg.c.31399. Epub 2014 May 28. En cuyo resumen se encuentra: “La polimicrogiria (PMG) es una de las malformaciones más comunes del desarrollo cortical. Se caracteriza por un plegamiento excesivo de la corteza cerebral y capas corticales anormales. Es una malformación altamente heterogénea con características clínicas y de

imagen, hallazgos patológicos y etiologías variables. Puede ocurrir como una malformación cortical aislada o en asociación con otras malformaciones dentro del cerebro o el cuerpo como parte de un síndrome de anomalías congénitas múltiples. La polimicrogiria muestra patrones topográficos variables, siendo el patrón perisilviano bilateral el más común. La esquizencefalia es un subtipo de PMG en el que la corteza plegada recubre hendiduras de espesor completo que conectan el espacio subaracnoideo con los ventrículos cerebrales. Se han identificado causas genéticas y no genéticas de PMG. Las causas no genéticas incluyen la infección congénita por citomegalovirus y la isquemia intrauterina. Las causas genéticas incluyen condiciones metabólicas como los trastornos peroxisomales y los síndromes de delección de genes contiguos 22q11.2 y 1p36. Se han encontrado mutaciones en más de 30 genes en asociación con PMG, especialmente mutaciones en la familia de genes de tubulina. Se han encontrado mutaciones en la vía (PI3K)-AKT en asociación con PMG y megalencefalia.

A pesar de los avances **genéticos recientes, los mecanismos por los cuales se forma la corteza polimicrogírica** y las causas de la mayoría de los casos siguen siendo desconocidos, lo que dificulta el diagnóstico, las pruebas prenatales y el asesoramiento genético. Esta revisión resume las características clínicas, de imagen, patológicas y etiológicas de la PMG, destacando los avances genéticos recientes.

Ahora bien, en cuanto al nexo causal que argumenta el demandante, no es clara la imputación, en cuanto a mi representada, ya que no relata de forma certera cual fue o en que consistió la presunta culpa, o por lo menos no arrima material probatorio con el cual pueda probar su teoría del caso, toda vez que la presunta falla que argumenta es del personal de la IPS, sin que mi representada tenga injerencia alguna.

3. LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD NO SON LAS DIRECTAS RESPONSABLES DEL ACTO MEDICO

Las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD creadas por la Ley 100 de 1993, fueron concebidas para garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no propiamente la prestación directa de los servicios, tal y como lo establece el artículo 177 de la Ley 100 de 1993

“Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”

Ahora bien, se debe tratar de la verificación del nexo causal entre la conducta culposa y el daño sufrido, el cual debe ser directo es decir debe acreditarse que la conducta activa u omisiva fue la causante del daño, esto es, que sin ese proceder, el daño no se hubiera presentado, en cuanto al acto médico que se llevo a cabo en la clínica SOMEDA y en el que nuevamente mi representada solo actuó para autorizar el servicio de urgencias, el cual debemos manifestar que se actuó conforme a la lex artis.

En este orden de ideas COOMEVA EPS, es una entidad que por delegación del estado garantiza el acceso a los servicios de salud de sus afiliados, dentro de los límites y las coberturas del Plan de Beneficios, más en este caso no presta el servicio, razón por la cual COOMEVA EPS suscribió contratos de prestación de servicios con las clínicas, contratos que dentro de su clausulado resaltan la responsabilidad propia que asume cada IPS por la calidad y la idoneidad del servicios que preste a través de su personal médico y paramédico.

Las clínicas, como los especialistas como actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tienen a su vez responsabilidades propias y se vinculan a las EPS por contratos de naturaleza civil, siendo responsables dentro del ámbito de su competencia, esto es la atención de los pacientes a su cargo. Son diversas las situaciones que prueban la falta de solidaridad de las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, en las actuaciones de las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD y médicos especialistas sin embargo las podemos enunciar de la siguiente manera:

1. No se puede endilgar responsabilidad a COOMEVA EPS incumplimiento en su deber legal de organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud POS, en virtud que cubrió con toda la infraestructura tecnológica y científica determinada en la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias para la atención de su afiliada, es decir garantizo los servicios dentro de su red adscrita, emitiendo las ordenes correspondientes de acuerdo a las coberturas del POS.
2. Entre las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud naturales o jurídicas, médicos especialistas y en general todo los profesionales de la salud debe existir una autonomía e independencia profesional y técnica que debe ser ejercida por los primeros; estableciéndose entre ellos un principio de confianza entre ambas partes, que le permite a la EPS, como el principio lo indica, confiar en que los profesionales e instituciones actuaran diligentemente en el ejercicio de sus funciones; por lo que mientras dicho principio no se rompa, aquella debe respetar su autonomía.

Esta función otorgada por la ley se ejerce bajo la supervisión del Estado, y siempre dentro del marco legal que regula la Constitución y la Ley, por lo que no puede por expreso mandato sustraerse del obediencia a la normatividad jurídica que regula del sistema; y en cuanto al caso que ahora nos ocupa, es evidente que en desarrollo de la responsabilidad de garantizar el acceso a los servicios de salud de nuestros afiliados.

En este orden de ideas, podemos concluir que el CONTRATISTA asume de forma exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste a nuestros afiliados, así como la responsabilidad civil que pueda derivarse de los actos y omisiones, tanto del personal médico como del paramédico que encomiende la prestación de los servicios de salud a nuestros afiliados, como del personal administrativo y del que subcontrate y por último el mismo contrato enfatiza y reitera la naturaleza civil del acuerdo de voluntades en cuestión.

De conformidad con lo expuesto hasta ahora en este acápite, es obligatorio concluir la ausencia de responsabilidad solidaria en cabeza de COOMEVA EPS S.A, situación que de antemano torna improcedente cualquier pretensión de parte de la demandante a COOMEVA EPS.

Es por ello que descendiendo al caso en cuestión, se debe recordar que el demandante endilga responsabilidad a mi representada por el acto médico propiamente dicho, sin que sea procedente tal imputación, así como la presunta falla durante la etapa post operatoria no tiene injerencia alguna la cual a todas luces carce de piso jurídico y probatorio para edificar responsabilidad alguna a mi representada; con lo cual denota la incongruencia en los argumentos y la teoría del caso del demandante, puesto que la EPS dentro de su rol como asegurador no debe tener participación alguna.

Por lo anterior, la naturaleza legal de la profesión médica (Ley 23 de 1981) no permite la injerencia de ninguna persona jurídica en las determinaciones que toman los médicos en los tratamientos de sus pacientes., existiendo autonomía por parte del médico tratante, ya que COOMEVA EPS no diagnostica, ni puede insinuarle al médico como debe diagnosticar, así como tampoco el tratamiento a utilizar pues va en contravía de su autonomía científica y conocimientos técnicos profesionales.

Así las cosas, de los hechos narrados se evidencia que por parte de COOMEVA EPS S.A hubo cumplimiento de todos y cada uno de los requerimientos que en su momento exigieron los médicos tratantes, resaltándose que el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene al médico tratante como eje central, quien cuenta con criterios de autonomía e independencia al momento de realizar las valoraciones al paciente, siendo el único actor del sistema facultado para determinar qué servicios requiere un usuario durante del tratamiento y plan de manejo.

Por lo anterior, la EPS dentro de su competencia solo puede autorizar los servicios y medicamentos que prescribe el médico tratante (ni mas, ni menos), siendo el criterio del galeno el que rige las autorizaciones de las Empresas Promotoras de Salud según la Ley 100 de 1993, dicha figura fue analizada por la Corte Constitucional en la sentencia T-345 del 2013 de la siguiente manera:

“(…) ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente”

“La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”

En igual sentido el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 (estatutaria en salud) establece que:

“Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica”.

Sin perjuicio de lo expuesto hasta ahora, recordamos a su señoría el hecho indiscutible que a COOMEVA EPS no le asiste responsabilidad por los actos médicos realizados por las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD que hacen parte de su red de servicios, o a las que se contraten por pago por anticipo u otros conceptos, razón por la cual, si se llegare a demostrar algún tipo de error o daño antijurídico, estos no resultarían en ningún caso imputable a COOMEVA EPS sino a las instituciones adscritas y su personal médico y paramédico según el caso quienes son los que prestan en realidad los servicios de salud. A diferencia de mi representada que lo que se encuentra es obligada a garantizar el acceso a los servicios de salud de sus afiliados de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios, obligación que dentro del caso de marras siempre estuvo cubierta.

4. FALTA DE AGOTAMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

De las pruebas que adjunta la parte demandante, no se observa que la solicitud de conciliación fuera notificada a Coomeva EPS, por lo cual, la parte demandante no agotó trámite prejudicial de conciliación a la entidad que represento, requisito indispensable para acudir a la justicia respecto a Coomeva EPS.

Así mismo, en los documentos que Coomeva EPS entregó al momento de conciliación, no se observa documento alguno que demuestre la afirmación de la parte demandante.

IV. PRUEBAS

A) INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito la declaración de parte de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, para que conteste el interrogatorio que se realizara sobre los hechos de la demanda y de las excepciones propuestas por mi representada.

Solicito la declaración de parte del representante legal de la FUNDACION AMIGOS DE LA SALUD, para que conteste el interrogatorio que se realizara sobre los hechos de la demanda y de las excepciones propuestas por mi representada.

B) DOCUMENTALES

Con la presente me permito adjuntar copia de la historia clínica que contiene las valoraciones medicas que se realizaron durante la etapa prenatal de la paciente

V. SOLICITUD

Por las razones expuestas cordialmente solicito al despacho negar las pretensiones ya que no existe prueba alguna que demuestre la presunta negligencia de mi representada, así mismo, de los hechos narrados por el demandante, se evidencia que COOMEVA EPS autorizó y garantizó todos los tratamientos y procedimientos que requería el paciente en el servicio de urgencias.

VI. ANEXOS

Con la presente me permito adjuntar los siguientes documentos

- Certificado de existencia y representación legal de COOMEVA EPS en Liquidación.
- Poder otorgado por Coomeva EPS en Liquidacion.

VII. NOTIFICACIONES.

COOMEVA EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN recibe notificaciones en el correo electrónico:
liquidacionps@coomevaeps.com

El suscrito al suscrito recibe notificaciones en el correo electrónico
herrenojuridico@outlook.com , celular 314 3792445

Cordialmente,



GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ,

Cedula de Ciudadanía No. 1.099.204.431

Tarjeta Profesional No. 209.358

Señores

PRIMERO PROMISCOU DEL CIRCUITO DE SAN JUAN DEL CESAR

E. S. D.

DEMANDANTE: **YORLEDY PATRICIA MONTAÑO VÁSQUEZ Y OTROS**
DEMANDADO: **COOMEVA EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN**
RADICADO: **44650318900120210004900**

Asunto: **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE.**

MANUEL DOMINGO ABELLO ALVAREZ, mayor de edad, residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.129.577.002, obrando en mi condición de Apoderado General de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. EN LIQUIDACIÓN** NIT: 805.000.427-1, de conformidad con la Escritura Pública Número 1866 del 31 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría Treinta y Nueve (39) del Círculo de Bogotá, D.C., Poder concedido por el Agente Liquidador, mediante la cual se me otorgó la facultad de designar apoderado judicial para la defensa de la entidad, manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente al Doctor **GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la Ciudad de Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.099.204.431, Abogado titulado e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional No. **209.358** del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente los intereses de la Entidad en el proceso judicial de la referencia.

Mi apoderado queda facultado para contestar la demanda, solicitar pruebas, absolver el interrogatorio de parte, interponer recursos, promover incidentes, sustituir el poder conferido, solicitar el desarchivo del proceso y, en general, para adelantar todas aquellas actuaciones necesarias para la correcta defensa de los intereses jurídicos de la EPS, de acuerdo a lo señalado en el artículo 77 del C.G.P y conforme a las reglas que regulan el ejercicio de la profesión de abogado, **EXCEPTO** para CONCILIAR, TRANSAR y RECIBIR, facultades que expresamente se reserva COOMEVA EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 del Decreto 806 de 2020, se tendrá como direcciones para notificaciones judiciales las siguientes:

GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ, en calidad de apoderado, recibiré notificaciones en el correo electrónico: herrenojuridico@outlook.com, Teléfono: 3143792445.

COOMEVA EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, en calidad de poderdante, recibirá notificaciones judiciales en el correo electrónico: correoinstitucionaleps@coomevaeeps.com

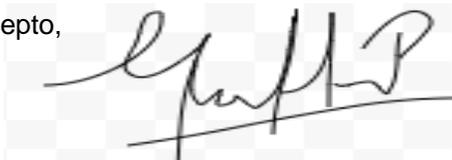
Solicito reconocer personería al apoderado en la forma y términos en que está conferido este mandato.

Atentamente,



MANUEL DOMINGO ABELLO ALVAREZ
C.C. No.1.129.577.002
Apoderado General

Acepto,



GUILLERMO ALFONSO HERREÑO PEREZ
C.C. No. 1.099.204.431
T.P. No. 209.358 del C.S. de la J.



№ 1866

NOTARIA 39 DE BOGOTÁ D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA

Escritura: 1866

MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS

Fecha: TREINTA Y UNO (31) DE MAYO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022)

ACTO CUANTÍA

PODER GENERAL SIN CUANTÍA

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, siendo el día TREINTA Y UNO (31) DE MAYO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022), en el despacho de la Notaria Treinta y Nueve (39) del Circuito de Bogotá, cuyo ENCARGADO es CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA, mediante resolución número 05991 de fecha 25 de mayo del año 2022 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Compareció: FELIPE NEGRET MOSQUERA, mayor de edad, vecino y domiciliado en la Ciudad de Bogotá, D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 10.547.944 de Popayán (c), actuando en mi calidad de Liquidador de COOMEVA E.P.S S.A en Liquidación, identificada con NIT. No. 805.000.427-1; según consta en la Resolución No. 202232000000189-6 del 25 de enero de 2022, de la Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en el certificado de cámara y comercio el cual se protocoliza, y quien manifestó lo siguiente:

PRIMERO.- OTORGAMIENTO DEL PODER GENERAL: Por medio del presente instrumento se confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, con mandato con representación, al Doctor MANUEL DOMINGO ABELLO ALVAREZ, mayor de edad, identificado con la C.C No. 1.129.577.002 expedida en la ciudad de Barranquilla, para que en su calidad de mandatario, desarrolle y suscriba en nombre y representación del liquidador de COOMEVA EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, los actos, procedimientos, actuaciones, acciones y contratos tendientes a la liquidación

legis República de Colombia

SEC444980023 SFC647864549

JKFTLSBCCO2EHTAC CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA NOTARIO ENCARGADO

29/10/2021 04/02/2022

de COOMEVA EPS SA. EN LIQUIDACIÓN. -----

SEGUNDO.- NORMAS APLICABLES: Que el Liquidador arriba indicado, en su calidad de mandatario, desarrollará y suscribirá en nombre y representación de **COOMEVA EN LIQUIDACIÓN** los actos, acciones y contratos tendientes a la liquidación de COOMEVA E.P.S S.A EN LIQUIDACIÓN Conforme a las normas, facultades y limitaciones que se establezcan en el presente documento y en general los contemplados en las siguientes normas: -----

- a) Resolución 2022320000000189-S del 25 de enero de 2022 -----
- b) Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen y aquellas normas a las que remite el citado Estatuto; -----
- c) Decreto 2555 de 2010 en cuanto sean compatibles con la naturaleza de la entidad en liquidación; -----
- d) Demás normas pertinentes y concordantes que sean aplicables al proceso liquidatario y a la administración de la entidad en liquidación. -----

PARÁGRAFO: El Apoderado General queda investido de las facultades que le otorgue el mandante en el presente instrumento, por lo que responderá de su ejercicio en los términos que establecen los artículos 2142 y ss. Del Código Civil, 1262 y 832 y ss. Del Código de Comercio y demás normas concordantes y pertinentes. -----

TERCERO.- ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES: El Apoderado General tendrá en ejercicio del presente Poder, las siguientes facultades y obligaciones específicas: -----

- a) Ejercer la representación judicial y/o extrajudicial de COOMEVA E.P.S S.A EN LIQUIDACIÓN. Sin perjuicio del ejercicio directo de las facultades aquí conferidas, el apoderado podrá otorgar poderes especiales para la defensa y representación judicial y/o extrajudicial y/o administrativa de COOMEVA E.P.S S.A EN LIQUIDACIÓN -----

parte del Liquidador), bajo su propia cuenta y riesgo respecto de las funciones y actividades que crea necesarias para dicho fin. _____

CUARTO.- El ejercicio del presente poder especial no causa honorarios a favor del Apoderado. -----

QUINTO. LIMITACIONES DEL PODER: El presente poder se terminará por las siguientes causales: -----

- a) Cuando el liquidador revoque el presente Poder; _____
- b) Por renuncia del Apoderado General; _____
- c) Por cualquier otra causa legal y contractual. _____

EL COMPARECIENTE HACEN CONSTAR QUE: ha verificado cuidadosamente sus nombres completos, estado civil, el número de su documento de identidad. Declara además que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son **CORRECTAS** y, que, en consecuencia, asume la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en las mismas. Conoce la ley y sabe que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero **NO** de la veracidad de las declaraciones de los interesados. -----

SE ADVIRTIÓ AL OTORGANTE DE ESTA ESCRITURA DE LEER LA TOTALIDAD DE SU TEXTO, A FIN DE VERIFICAR LA EXACTITUD DE TODOS LOS DATOS EN ELLA CONSIGNADOS, CON EL FIN DE ACLARAR, MODIFICAR O CORREGIR LO PERTINENTE ANTES DE FIRMARLA, LA FIRMA DE LA MISMA DEMUESTRA SU APROBACIÓN TOTAL; EN CONSECUENCIA, EL NOTARIO NO ASUME NINGUNA RESPONSABILIDAD POR ERRORES O INEXACTITUDES ESTABLECIDAS CON POSTERIORIDAD A LA FIRMA DE LOS OTORGANTES Y DEL NOTARIO. EN TAL CASO, ESTOS DEBEN SER CORREGIDOS MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE UNA NUEVA ESCRITURA, SUSCRITA POR TODOS LOS QUE INTERVINIERON EN LA INICIAL Y SUFRAGADOS LOS GASTOS POR



NOTARIA TREINTA Y NUEVE DE BOGOTÁ
MIGUEL ARTURO LINERO DE CAMBIL
8.743.239-0

FACTURA DE VENTA POR SERVICIOS NOTARIALES

REGIMEN COMÚN - Actividad ICA 304
Art 3 Resolución 3878 Jun 20/96

Calle 119 N. 14-26
PBX 4842470
http://www.notaria39.com

Completas: _____
Simples: _____

Escritura: 1866

Fecha: 2022-05-31

Factura No: 14666 de 2022

Clase de contrato
Poder

Cuantía
\$0

Derechos
\$66,200

Nombre
COOMEVA EPS S.A.
ABELO ALVAREZ MANUEL DOMINGO

COMPARECIENTES

Calidad
Persona Jurídica
Otro

Identificación
805000427-1
1129577002

LIQUIDACION

Superintendencia	\$7,150
Fondo	\$7,150
Aporte especial fondo	\$0
SUB-TOTAL	\$14,300

DERECHOS NOTARIALES

Concepto	Cantidad	Valor
Derechos (Res. 00755 de Enero 26 de 2022)		\$66,200
Hojas	4	\$16,400
Hojas Copias	13	\$53,300
Autenticaciones		\$0
Notas de referencia		\$0
Actas e Imp Doc Web		\$0
Diligencias	1	\$7,200
Fotocopias	18	\$3,600
Firmas digitales	1	\$7,600
Id Biométrica	2	\$7,000
Otros		\$7,200
SUB-TOTAL		\$168,500
IVA		\$32,015
TOTAL A PAGAR EN ESTA FACTURA		\$214,815

Son: Doscientos Catorce Mil Ochocientos Quince Pesos Mcte.

Liquidador _____

Cajero _____

Interesado _____

Firma _____

Teléfono _____

Actividad económica _____

PARA RECLAMAR SUS COPIAS ES NECESARIO PRESENTAR ESTE RECIBO

legis
República de Colombia



CEGAR RODRIGO BERNADET MEDIN
2WVKVSTF884RTANR80



29/10/2021

Impresión en tinta amarilla

NOTARIA TREINTA Y NUEVE DE BOGOTÁ

MIGUEL ARTURO LINERO DE CAMBIL

Nit. 8.743.239-0
Calle 119 N. 14-26 PBX 4842470
IVA régimen común

Recibo de Caja

RC-202214686

Fecha
2022/05/31 06:37pm

Conceptos de facturación

Concepto	Valor
Derechos	\$168,500
IVA	\$32,015
Retefuente	\$0
Superintendencia de notariado	\$7,150
Fondo nacional de notariado	\$7,150
Aporte especial al Fondo	\$0
TOTAL	\$214,815

Son: Doscientos Catorce Mil Ochocientos Quince Pesos Mcte.

Forma de Pago	
Tipo: Crédito	Recibido: \$214,815
	Cambio: \$0

Espacio de firmas

Firma del Cliente

Cajero 2 (Cajero)

Este documento se asimila para todos los efectos legales a la letra de cambio (Art. 774 del C. de C.)
Resolución I.C.A. 304
Impreso por computador



NOTARIA 39 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. 186



SEC744980026

ESCRITURA

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Bogotá D.C., 2022-05-31 17:10:53

Ante el Notario Treinta y Nueve (39) de Bogotá D.C. Comparecición:

NEGRET MOSQUERA FELIPE identificado(a) con C.C. 10547944.



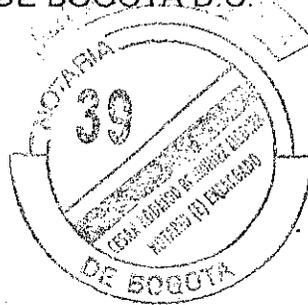
CO0ZN



Quien autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento código co0zn.

[Handwritten signature]

CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA
NOTARIO (E) 39 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



SEC744980026

GRMZ8WUKTYRGM0X

CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA
NOTARIO FRENTEADO

La presente biometría corresponde al radicado No. _____, y sólo puede ser utilizada para este trámite.

29/10/2021

2679

REPUBLIC



№. 1800

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A EN LIQUIDACION
 Sigla: COOMEVA E.P.S. S.A.
 Nit.: 805000427-1
 Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 399293-4
 Fecha de matrícula en esta Cámara: 10 de abril de 1995
 Último año renovado: 2021
 Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021
 Grupo NIIF: Grupo 5

LAS PERSONAS JURÍDICAS EN ESTADO DE LIQUIDACIÓN NO TIENEN QUE RENOVAR LA MATRÍCULA MERCANTIL DESDE LA FECHA EN QUE SE INSCRIBIÓ EL DOCUMENTO QUE DA INICIO AL PROCESO DE LIQUIDACIÓN. (ARTÍCULO 31 LEY 1429 DE 2010, NUMERAL 2.1.3.13, CAPÍTULO SEGUNDO, TÍTULO VIII DE LA CIRCULAR ÚNICA DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 100 # 11 - 60 LC 250 Y 14
 Municipio: Cali - Valle
 Correo electrónico: liquidacioneps@coomevaeps.com
 Teléfono comercial 1: 3182400
 Teléfono comercial 2: 3182400
 Teléfono comercial 3: 3182400
 Página web: www.coomeva.com.co

Dirección para notificación judicial: KR 100 # 11-60 LOCAL 250
 Municipio: Cali - Valle
 Correo electrónico de notificación: correoinstitucionaleps@coomevaeps.com
 Teléfono para notificación 1: 3182400
 Teléfono para notificación 2: 3182400
 Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

legis

República de Colombia



SEC544980027

3Z4QGK0XLWU9IUIH

CESAR RODRIGO BERNARDEZ BEDIU / NOTARIO FUNCIONARIO



29/10/2021

Notario Registrado



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 1597 del 07 de abril de 1995 Notaria Sexta de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de abril de 1995 con el No. 2878 del Libro IX, se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA:COOMEVA E.P.S. S.A.

ORDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: VIVIANA MARCELA GARACIA DIAZ, DIEGO ARMANDO GARCIA DIAZ, MARIA ASCENCION CEPEDA DE DIAZ.

Contra: COOMEVA EPS

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL R.C.E.

Documento: Oficio No.0564 del 03 de agosto de 2021

Origen: Juzgado Once Civil Del Circuito de Bucaramanga

Inscripción: 03 de agosto de 2021 No. 1283 del libro VIII

Por Resolución Nro. 006045 del 27 de mayo de 2021, inscrita en la Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2021 bajo el Nro. 10694 de libro IX, la Superintendencia Nacional de Salud, tomó inmediata posesión de los bienes, haberes y negocios de la sociedad COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A.

Por Resolución No. 20215100013230-6 del 27 de Septiembre de 2021, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de Octubre de 2021 con el No. 18478 del libro IX, la Superintendencia Nacional de Salud resolvió ordenar la INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR la sociedad COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A, por el término de un (1) año.

Por Resolución No. 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, inscrita en esta Cámara de Comercio el 02 de febrero de 2022 con el No. 1571 del Libro IX, la Superintendencia de Salud ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión de COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A.

N.º 1860



SEC344980028

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

DISOLUCIÓN

Por Resolución No. 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022 Superintendencia Nacional De Salud ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de febrero de 2022 con el No. 1571 del Libro IX ,se ordenó la disolución de la Sociedad

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor: \$600,000,000,000
No. de acciones: 3,000,000,000,000
Valor nominal: \$0.2

CAPITAL SUSCRITO

Valor: \$313,467,422,141
No. de acciones: 1,567,337,110,705
Valor nominal: \$0.2

CAPITAL PAGADO

Valor: \$313,467,422,141
No. de acciones: 1,567,337,110,705
Valor nominal: \$0.2

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Resolución No. 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, de Superintendencia Nacional De Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de febrero de 2022 con el No. 1574 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
LIQUIDADADOR	FELIPE NEGRET MOSQUERA	C.C.10547944

legis
República de Colombia



SEC344980028

MKT7V0FHK0T1017N6

CESAR RODRIGO BENAVIDEZ MEDINA
NOTARIO FNT/ARCA/101



29/10/2021

Recibo No. 85258294, Valor: \$6.300

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQ5FDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Por Resolución No. 20215100013230-6 del 27 de septiembre de 2021, de Superintendencia Nacional De Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2021 con el No. 18480 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CONTRALOR	BAKER TILLY COLOMBIA LTDA	Nit.800249449-5

Por documento privado del 28 de septiembre de 2021, de Superintendencia Nacional De Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2021 con el No. 18481 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CONTRALOR	HENRY CRUZ HERNANDEZ	C.C.79950715

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 3376 del 28/07/1995 de Notaria Sexta de Cali	6104 de 28/07/1995 Libro IX
E.P. 2657 del 04/06/1997 de Notaria Septima de Cali	4178 de 10/06/1997 Libro IX
E.P. 2209 del 14/07/1999 de Notaria Primera de Cali	4880 de 16/07/1999 Libro IX
E.P. 1787 del 09/06/2000 de Notaria Primera de Cali	4427 de 22/06/2000 Libro IX
E.P. 4991 del 24/11/2004 de Notaria Primera de Cali	13653 de 21/12/2004 Libro IX
E.P. 2001 del 11/05/2006 de Notaria Primera de Cali	5907 de 12/05/2006 Libro IX
E.P. 3406 del 16/08/2006 de Notaria Primera de Cali	9737 de 18/08/2006 Libro IX
E.P. 5507 del 17/12/2007 de Notaria Primera de Cali	943 de 29/01/2008 Libro IX
E.P. 1581 del 29/04/2008 de Notaria Primera de Cali	5334 de 15/05/2008 Libro IX
E.P. 1750 del 17/06/2009 de Notaria Primera de Cali	7082 de 19/06/2009 Libro IX
E.P. 820 del 01/07/2010 de Notaria Primera de Cali	8111 de 07/07/2010 Libro IX
E.P. 1581 del 09/10/2012 de Notaria Primera de Cali	12238 de 12/10/2012 Libro IX
E.P. 1673 del 05/12/2014 de Notaria Primera de Cali	596 de 20/01/2015 Libro IX
E.P. 1539 del 13/10/2015 de Notaria Primera de Cali	21965 de 29/10/2015 Libro IX
E.P. 1977 del 18/12/2015 de Notaria Primera de Cali	24456 de 22/12/2015 Libro IX
E.P. 18 del 12/01/2016 de Notaria Primera de Cali	333 de 13/01/2016 Libro IX
E.P. 506 del 13/04/2018 de Notaria Primera de Cali	7924 de 27/04/2018 Libro IX
E.P. 252 del 02/02/2021 de Notaria Veintiuno de Cali	1945 de 08/02/2021 Libro IX
E.P. 2586 del 02/07/2021 de Notaria Veintiuno de Cali	13241 de 15/07/2021 Libro IX



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 8691
Otras actividades Código CIIU: 8622
Otras actividades Código CIIU: 8621

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Matrícula No.: 399294-2
Fecha de matricula: 10 de abril de 1995
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 61 # 9 - 250
Municipio: Cali

República de Colombia legis

SEC14980029

310871K8R6DE86H7
CESAR RODRIGO BERNARDEZ ALDIERI
NOTARIO ENCARGADO



29/10/2021

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: PUNTO DE ATENCION YUMBO COOMEVA EPS S.A.
Matrícula No.: 661976-2
Fecha de matrícula: 29 de junio de 2005
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 6 # 4 - 47 OF 101 CENTRO EMPRESARIAL
Municipio: Yumbo

Nombre: PUNTO DE ATENCION JAMUNDI COOMEVA EPS S.A.
Matrícula No.: 661977-2
Fecha de matrícula: 29 de junio de 2005
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CRA. 8 No. 6 03
Municipio: Jamundi

Nombre: PUNTO DE ATENCION IMBANACO COOMEVA EPS S.A.
Matrícula No.: 787737-2
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL. 15 No. 38D 153
Municipio: Cali

Nombre: PUNTO DE ATENCION TEQUENDAMA COOMEVA EPS S.A.
Matrícula No.: 787739-2
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL. 6 No. 42 70
Municipio: Cali



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

legis
República de Colombia

Nombre: PUNTO DE ATENCION COLSALUD COOMEVA EPS S.A
Matrícula No.: 787740-2
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CRA. 2 No. 57 05
Municipio: Cali

Nombre: PUNTO DE ATENCION ORIENTE COOMEVA EPS S.A
Matrícula No.: 787741-2
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CRA. 12A No. 52 32
Municipio: Cali

Nombre: PUNTO DE ATENCION NORTE COOMEVA EPS S.A
Matrícula No.: 787743-2
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: AV ESTACION # 5C NORTE - 56
Municipio: Cali

Nombre: UNIDAD DE MEDICINA LABORAL UML CALI
Matrícula No.: 872606-2
Fecha de matrícula: 28 de mayo de 2013
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 7 # 41 - 34 PI 3
Municipio: Cali



7HNAIBURAW43YL11
CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA
NOTARIO ENCARGADO



29/10/2021

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: COOMEVA EPS SA P7
Matrícula No.: 980897-2
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 2017
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CARRERA 100 NO 11 -60 LOCAL P7
Municipio: Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1201 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION YUMBO COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1202 del libro VIII



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION JAMUNDI COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1263 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION IMBANACO COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1204 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION TEQUENDAMA COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1205 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION COLSALUD COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1206 del libro VIII

legis
República de Colombia

SEC744980031

DO394IMJNF51UBJY
CESAR RODRIGO BEAUADEZ ACEDIL
NOTARIO EN CARGO



29/10/2021

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBF0Z

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION ORIENTE COOMEVA EPS S.A

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1207 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION NORTE COOMEVA EPS S.A

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1208 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UNIDAD DE MEDICINA LABORAL UML CALI

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1209 del libro VIII

Embargo de: SANTA MARÍA IPS LTDA. EN LIQUIDACIÓN
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO COOMEVA EPS SA P7

Proceso: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
Documento: Oficio No.31 del 13 de julio de 2021
Origen: Juzgado Septimo Civil Municipal de Cali
Inscripción: 23 de julio de 2021 No. 1210 del libro VIII



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: DINAMICA I.P.S. S.A
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1582 del 13 de agosto de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 02 de septiembre de 2021 No. 1531 del libro VIII

Embargo de: DINAMICA I.P.S. S.A.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION NORTE COOMEVA EPS S.A

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1582 del 13 de agosto de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 02 de septiembre de 2021 No. 1532 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1763 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION YUMBO COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1764 del libro VIII

legis
República de Colombia

SEC544980032

6JUNKXNTJLD773MB
CESAR RODRIGO BERRUENZ MEDIN
NOTARIO ENCARGADO



29/10/2021

Recibo No. 8526896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION JAMUNDI COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1765 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION IMBANACO COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1766 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION TEQUENDAMA COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1767 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION COLSALUD COOMEVA EPS S.A.

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1768 del libro VIII



Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PUNTO DE ATENCION NORTE COOMEVA EPS S.A

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1769 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UNIDAD DE MEDICINA LABORAL UML CALI

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1770 del libro VIII

Embargo de: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO COOMEVA EPS SA P7

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1457 del 28 de julio de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 04 de octubre de 2021 No. 1771 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1913 del libro VIII

legis
República de Colombia

SEC344980033

36GSEFYWXUS2AV9E
CESAR RODRIGO BERNARDEZ MEDIR
NOTARIO EN CALI



29/10/2021

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1914 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1915 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1916 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1917 del libro VIII



SEC14498004

18

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1918 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1919 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1920 del libro VIII

Embargo de: LINEAS AEREAS DEL NORTE DE SANTANDER S.A.S.
Contra: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A
Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: EJECUTIVO SINGULAR
Documento: Oficio No.1.831-1 del 11 de octubre de 2021
Origen: Superintendencia Nacional De Salud
Inscripción: 19 de octubre de 2021 No. 1921 del libro VIII

legis
República de Colombia

SEC144980034

CS95GTD6296Z4GU3G

CESAR RODRIGO BERNARDEZ MEDIE
NOTARIO PUBLICO



29/10/2021

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: PEQUEÑA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$2,746,346,491

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8430

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



Cámara de Comercio de Cali

Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 04/05/2022 08:35:08 am

Nº. 1866



SEC644980035

Recibo No. 8528896, Valor: \$6.500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822UQBFDZ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

[Handwritten signature]

República de Colombia legis



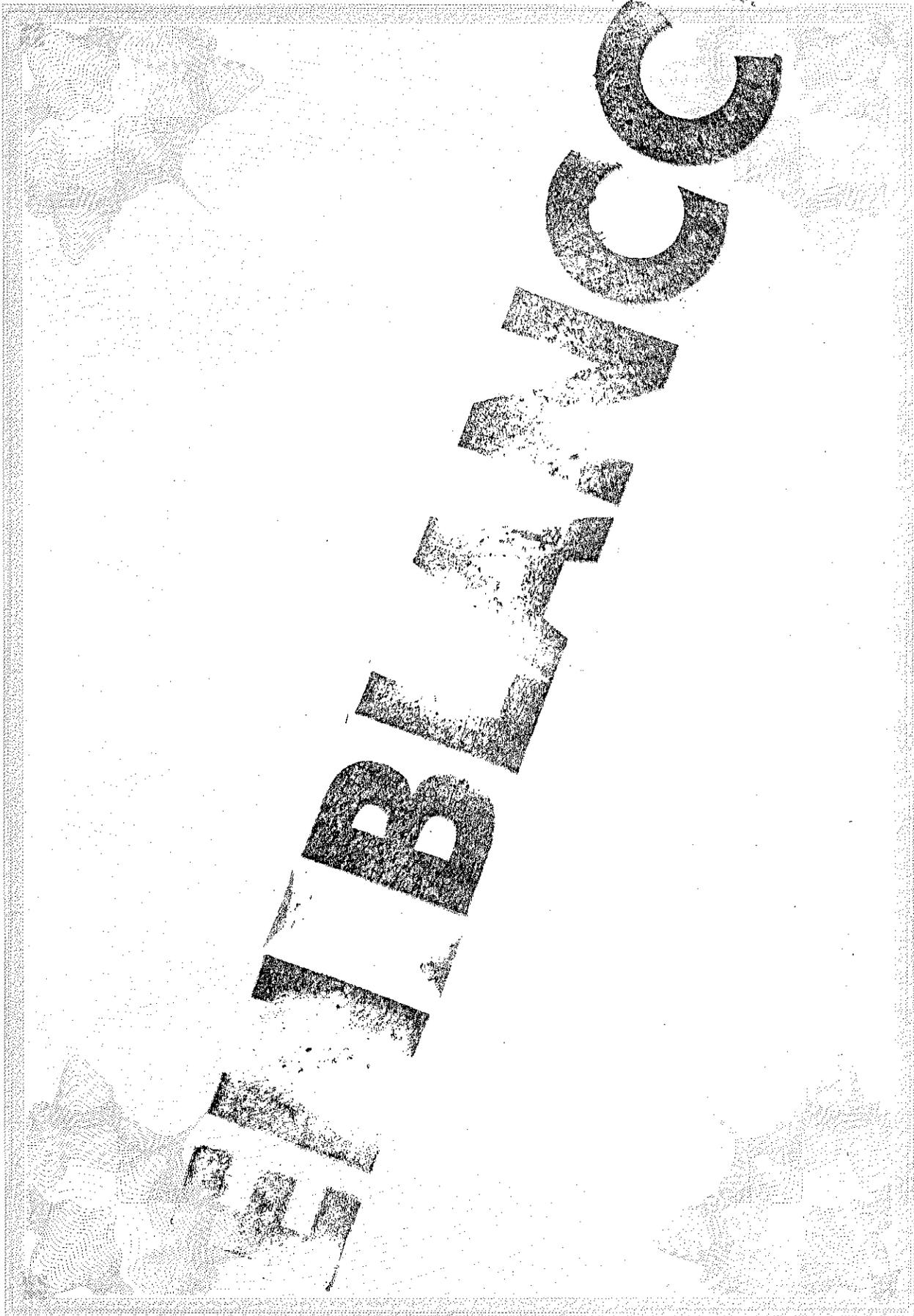
SEC644980035

MZQIGEOOCEH070MB

CESAR RODRIGO BERMUDEZ NECH
NOTARIO ENCARGADO



29/10/2021



0



SFO047864847

SEC644980036

№. Pág. 5 1866

LOS MISMOS (ARTICULO 35, DECRETO LEY 960 DE 1.970).

IMPORTANTE: Recuerde que la Notaría no asume costos por errores que podrían haber sido detectados por (el)(los) interesado(s) al momento de la lectura del documento.

NOTA AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: En mi condición de otorgante y conforme a la LEY ESTATUTARIA 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la Notaría 39 del Círculo de Bogotá para que suministre a las autoridades Administrativas, Judiciales y a las diferentes Personas Naturales o Jurídicas los datos personales contenidos en el presente instrumento público entre otros, la fotocopia del documento de identidad.

ACEPTACION ENVIO DE CORREOS INFORMATIVOS Y NOTIFICACIONES ELECTRONICAS. - el otorgante manifiesta que autoriza para ser informado y notificado por medio electrónico, de conformidad con lo dispuesto en el art. 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), a los siguientes correos electrónicos: fnegret@negret-ayc.com.

DOCUMENTOS QUE SE PROTOCOLIZAN: Recibo de Pago Derechos Notariales e IVA, COOMEVA E.P.S S.A en Liquidación, identificada con NIT. No. 805.000.427-1; Fotocopia de la cédula de ciudadanía.

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN

Leído este instrumento el(la) compareciente lo firma en señal de aprobación junto con el suscrito Notario que doy fe y en esta forma lo autorizo.

Esta escritura se elaboró en las hojas de papel notarial código de barras Bidimensional números: SFO647864849 SFO847864848 SFO047864847.

Resolución número 00755 del 26 de Enero del 2022.

Derechos Notariales \$ 66.200

IVA \$ 32.015

Superintendencia \$ 7.150

Fondo Notariado \$ 7.150

legis República de Colombia

SEC644980036 SFO047864847

52P53FZR7U1LUX86



29/10/2021

04/02/2022

EL COMPARECIENTE

F. M. 

FELIPE NEGRET MOSQUERA

C.C. 10 747944

Tel.: 3281975

DIRECCIÓN: *al 67 # 7-35 of 1124*

ACTIVIDAD ECONÓMICA: *Ejecicio Profesional.*

(Resolución 239 del 27-11-2013 UIAF y CIRCULAR 1536/13 Supernotariado)

CORREO ELECTRÓNICO: *fnegret@negret-ayc.com*

actuando en mi calidad de Liquidador de COOMEVA E.P.S S.A en Liquidación,

NIT: 805.000.427-1

Tel.: 3103413094

DIRECCIÓN: *Cali*

ACTIVIDAD ECONÓMICA: 8430

(Resolución 239 del 27-11-2013 UIAF y CIRCULAR 1536/13 Supernotariado)

CORREO ELECTRÓNICO: *liquidacioneps@comevaeeps.com*

Cesar R. Bermudez Medina

CESAR RODRIGO BERMUDEZ MEDINA
NOTARIO TREINTA Y NUEVE (E)



DIGITO JF 26-05-2022 TURNO: 2276

REVISADO ESTA
NOTARIA 1939 BOGOTA



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 2022320000000189-6 DE 2022

“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, identificada con NIT 805.000.427-1”

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los artículos 114, 116, 117 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 2555 de 2010, los artículos 42 y 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 11, 12 y 26 de la Ley 1797 de 2016, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4 y numeral 7 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 modificada por las Resoluciones 011467 de 2018 y 005949 de 2019, el Decreto 1542 de 2018 y,

CONSIDERANDO

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

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

Que, conforme al artículo 66 de la Ley 489 de 1998 las superintendencias “cumplen las funciones de inspección y vigilancia”.

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

Que, en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la Ley.

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

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

Que, el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 establece que “La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica y a su turno, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia” “(...) realizar la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo”.

Que, el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, desarrollado reglamentariamente en el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, establece que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios que adopte esta Superintendencia se regirán por las disposiciones contempladas en el Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF.

Que, la Ley 715 de 2001 en los numerales 42.8 y 42.9 del artículo 42 definió como competencia de la Nación en el sector salud establecer los procedimientos y reglas para la liquidación de instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que sean intervenidas para tal fin.

Que, el inciso 5° del artículo 68 de la Ley 715 de 2001 establece que: “La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos”.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero —en adelante EOSF —, se establecen las causales para la toma de posesión de las entidades sometidas a la inspección, vigilancia y control.

Que, en los artículos 116 y 117 del EOSF se regula el procedimiento de toma de posesión para liquidar y sus efectos. En armonía con los artículos 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

Que, el artículo 335 del EOSF dispone que: “Las medidas cautelares y de toma de posesión que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Bancaria, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo”.

Que, en el mismo sentido de la disposición contenida en el artículo 335 del EOSF, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019 estableció que las decisiones administrativas que adopte el Superintendente Nacional de Salud, en el marco de las medidas previstas en el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 (Eje de Acciones y Medidas Especiales), serán de ejecución inmediata y el recurso de reposición que se interponga contra las mismas se concederá en el efecto devolutivo.

Que, el numeral primero del artículo 293 del EOSF señala que: “El proceso de liquidación forzosa administrativa de una entidad vigilada por la Superintendencia (...) es un proceso concursal y universal, tiene por finalidad esencial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad hasta la concurrencia de sus activos, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos”.

Que, la Ley 1751 de 2015, dispone su aplicación a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

fundamental a la salud; en el artículo 6, establece los elementos y principios que deben cumplir los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en garantía del derecho fundamental a la salud; y en el artículo 25 reconoce las medidas de protección (afectación e inembargabilidad) de los recursos públicos que financian la salud los cuales tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a aquellos previstos constitucional y legalmente.

Que, el Decreto 1424 de 2019, mediante el cual se sustituyó el Título 11 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 y, el Decreto 709 de 2021 mediante el cual se modificó el artículo 2.1.11.3. del citado Decreto 780 de 2016, establecen las condiciones de asignación de afiliados para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica, cuando dichas entidades se retiren o liquiden voluntariamente o sean objeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, lineamientos que deberán tenerse en cuenta en la ejecución de las decisiones dispuestas en la presente resolución. De igual forma, el Liquidador deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada hasta que se lleve a cabo el traslado de los afiliados.

Que, según lo establecido por el artículo 294 del EOSF, es competencia de los Liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad, los procesos de liquidación forzosa administrativa, como auxiliares de la justicia y administradores de la intervenida.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en consonancia con el numeral 4 del artículo 295 y el literal a) del numeral 1 del artículo 296, normativa aplicable a las intervenciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, es competencia de la Superintendencia designar a los que deban desempeñar las funciones de Agente Especial Interventor, Liquidador y Contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas y actuar, entre otros, durante la toma de posesión para liquidar, adelantando bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos de intervención.

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

I. ANTECEDENTES

Que, **Coomeva EPS** presentó incumplimientos en los componentes técnico científico, financiero y jurídico de acuerdo con el plan de acción, por lo que el Superintendente Nacional de Salud, por medio de la Resolución 003287 de 2016 ordenó adoptar la medida preventiva de vigilancia especial por el término de seis (6) meses.

Que, evidenciando que **Coomeva EPS**, continuaba presentando incumplimientos en los componentes financiero, jurídico y técnico-científico, el Superintendente Nacional de Salud ordenó, mediante la Resolución 001576 del 19 de mayo de 2017 prorrogar la medida de vigilancia especial a la EPS por el término de un (1) año y, posteriormente, mediante la Resolución 005098 del 18 de mayo de 2018, por otro año más.

Que, posteriormente, en ejercicio de la potestad otorgada a la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016, mediante la Resolución 10005 del 28 de septiembre de 2018, el Superintendente Nacional de Salud ordenó limitar la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

capacidad de realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados a **Cooameva EPS**.

Que mediante la Resolución 10086 del 2 de octubre de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud estableció las condiciones y plazos para realizar la actualización de la autorización de funcionamiento otorgada a **Cooameva EPS**, evidenciando que al primer semestre de 2018, **Cooameva EPS** presentaba incumplimientos en: a) las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 2702 de 2014, — compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 (patrimonio adecuado y régimen de Inversiones de las reservas técnicas); b) en cobertura de red de servicios de salud de alta y baja complejidad y especialidades básicas para el régimen contributivo; c) en los indicadores de experiencia en la atención en: porcentaje de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS, porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa, porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna; d) en los indicadores de gestión del riesgo en: tasa incidencia de sífilis congénita, porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal, porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen contributivo, porcentaje de pacientes hipertensos controlados menores de 60 años y porcentaje de pacientes diabéticos controlados, y, f) ocupaba el tercer lugar dentro de las EPS del régimen contributivo con mayor tasa de PQRD. Por todo lo anterior, se concedió a la EPS un plazo de treinta (30) días calendario para realizar el reporte de la totalidad de los documentos que soportaban el cumplimiento del 100% de los criterios y estándares para la autorización establecidos en la Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social 2515 de 2018, así mismo, dentro del artículo tercero se concedió un plazo de dos (2) meses para subsanar los incumplimientos de los literales b) y c)¹ y a su vez en el artículo tercero de la citada resolución se concedió un plazo de tres (3) meses para subsanar los incumplimientos a los indicadores señalados en los literales a), d) y e).²

Que, posteriormente, a través de la Resolución 011687 del 20 de diciembre de 2018, el Superintendente Nacional de Salud aprobó la solicitud de plan de ajuste y recuperación financiera presentado por **Cooameva EPS**, en el sentido de acogerse a los plazos y tratamiento financiero especial previsto en el artículo 2.5.2.2.1.17 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 4 del Decreto 2117 de 2016.

Que, el Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional en atención a la atribución de la competencia otorgada mediante la Resolución 000058 de 2018, ordenó el inicio del trámite previo de la revocatoria parcial de la autorización de funcionamiento o la revocatoria de la habilitación de que trata el artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, mediante la Resolución 000296 del 31 de enero de 2019 en consideración al resultado de las acciones previas de inspección y vigilancia ejercidas por la Superintendencia Nacional de Salud, con las cuales se determinó que **Cooameva EPS** no cumplía con “i) Las condiciones financieras de que trata el decreto 2702 de 2014 y sus modificatorios en la vigencia 2017 y ii) las condiciones de habilitación técnico administrativas, tecnológicas o científicas que ponen en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los

¹ Literal b. La cobertura de red de servicios de salud de alta y baja complejidad y especialidades básicas para el régimen contributivo. Literal c. Reducir la tasa de incidencia de las PQRD, generando estrategias efectivas y contundentes que permitan mitigar las causales que las originan

² Literal a) Financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y modificatorios, (Patrimonio Adecuado y Régimen de Inversiones de las Reservas Técnicas).

Literal d) Los indicadores de Experiencia en la Atención en: i) Porcentaje de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS; u) porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa; iii) porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna.

Literal e) Los indicadores de Gestión del Riesgo en: i) Tasa incidencia de Sífilis Congénita; u) porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; iii) porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen contributivo; iv) porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años; iv) porcentaje de pacientes diabéticos controlados.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

recursos del sector” y, de acuerdo con “(...) los resultados de la aplicación de la metodología mediante la cual se realiza el análisis del desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EOS) a nivel Departamental, de acuerdo con la cual la población afiliada a **COOMEVA EPS**, en los departamentos de Meta, Cauca y Cundinamarca, no garantiza que la prestación de los servicios de salud requeridos por la población usuaria, cumpla las condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad.”

Que, posteriormente, el Superintendente Nacional de Salud ordenó, mediante la Resolución 003796 del 3 de abril de 2019, revocar parcialmente la autorización de funcionamiento de **Coomeva EPS** en los departamentos de Meta, Cauca y Cundinamarca.

Que, teniendo en cuenta que para el mes de mayo de 2019 se cumplía el término de prórroga a la medida de vigilancia especial, contenido en la Resolución 005098 del 18 de mayo de 2018, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales presentó al comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud llevado a cabo el 14 de mayo de 2019, concepto técnico de seguimiento a la medida de vigilancia especial adoptada a **Coomeva EPS**, en el cual se concluyó que: “De acuerdo con el análisis realizado de los componentes técnico-Científico, financiero y jurídico de la EPS Coomeva, y a pesar de presentar mejoría en algunos indicadores desde el inicio de la medida, con corte a marzo de 2019, la entidad NO ha logrado superar todos los hallazgos que dieron origen a la Medida Preventiva de Vigilancia Especial, situación que deja a la Entidad vigilada inmersa en un alto riesgo de NO prestación de los servicios de salud a los usuarios afiliados, comprometiendo negativamente el principio de negocio en marcha”. Por lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud, mediante Resolución 005235 del 19 de mayo de 2019, prorrogó por seis (6) meses la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **Coomeva EPS** mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016, así como también se ordenó mantener la limitación de afiliación de capacidad de realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, ordenada mediante Resolución 010005 del 28 de septiembre de 2018.

Que, a pesar de presentar mejoras en algunos indicadores, **Coomeva EPS** no logró superar todos los hallazgos que dieron origen a la medida de vigilancia especial, en consecuencia, se hizo necesario prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a la EPS mediante las Resoluciones 09785 del 15 de noviembre de 2019 y 013000 del 13 de noviembre de 2020, por los términos de un (1) año y nueve (9) meses, respectivamente.

Que, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en sesión del 20 de mayo de 2021, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud un informe de seguimiento a la medida especial impuesta a **Coomeva EPS** en el cual, después del análisis de los hallazgos, se concluyó en cada uno de los componentes lo siguiente:

“- **Componente Técnico - Científico:** “(...) se hace necesario una verificación más a fondo de las variables de interés para establecer si ‘es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social’ (como lo prevé el artículo 115 del EOSF) y la viabilidad del ‘salvamento’ previsto en el artículo 68 de la ley 715 de 2001.”.

-**Componente Financiero:** “(...) pese a los esfuerzos realizados por **Coomeva EPS**. durante la medida de vigilancia especial que se ven reflejados en el cumplimiento a marzo de 2021 de la meta de los indicadores de gasto administrativo, endeudamiento financiero, porcentaje de giro directo de recursos del régimen contributivo, conciliación de glosas, la EPS mantiene condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras con insuficiencia del patrimonio adecuado, bajo índice de solvencia, deficiente capacidad de pago e

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

incumplimiento de los indicadores de permanencia, así como, altas sumas de dinero embargados; elementos que subyacen las debilidades en pagos oportunos de las cuentas por pagar, por lo que se hace necesario evaluar si la entidad vigilada puede desarrollar adecuadamente su objeto social.

-**Componente jurídico:** “(...) toma especial relevancia la situación evidenciada en cuanto a los embargos materializados de que han sido objeto **Coomeva EPS**, en los procesos de ejecución en su contra, los cuales ponen en riesgo la sostenibilidad de la entidad y la consecuente prestación del servicio de salud a sus usuarios. Colocando en peligro los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los demás actores involucrados con su operación, como lo son, los prestadores de servicios de salud y sus proveedores.”. (subrayas y negritas fuera de texto)

Que, consecuentemente con lo anterior, la recomendación contenida en el concepto técnico de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en el citado comité, fue la siguiente:

“La evaluación de la medida de vigilancia especial en los últimos 4 años y 5 meses indica que **Coomeva EPS** a pesar de los avances en el cumplimiento de la meta de los indicadores de gasto administrativo, endeudamiento financiero, porcentaje de giro directo de recursos régimen contributivo, conciliación de glosas, mantiene condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras con insuficiencia de patrimonio adecuado, bajo índice de solvencia, deficiente capacidad de pago e incumplimiento de los indicadores de permanencia, alta suma de dineros embargados; elementos que subyacen a las debilidades en pagos oportunos de las cuentas por pagar, al suministro de medicamentos, bajan cobertura de red en los tres niveles de complejidad así como deficiencias en el modelo de atención en salud reflejadas en los indicadores de efectividad y gestión del riesgo que no garantizan la prestación de servicios para sus afiliados, condiciones que ponen en riesgo la misma sostenibilidad de la entidad y la consecuente prestación del servicio a sus usuarios.

Los resultados obtenidos hasta la fecha no son suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluye que la entidad no ha logrado enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, evidenciando un deterioro frente a la situación al inicio de la medida, generando un riesgo en la prestación de servicio de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha.

Es necesario la designación de Contralor con funciones de Revisor Fiscal para el seguimiento a **Coomeva EPS** debido a que no se cuenta con información certificada en aspectos a los cuales se les realiza análisis y monitoreo a los componentes financiero, técnico científico y jurídico.

Teniendo en cuenta la información reportada por las diferentes delegadas de la SNS, la Revisoría Fiscal de la EPS y la propia **Coomeva EPS**, se evidencian hallazgos que ameritan el endurecimiento de la actual medida de vigilancia especial, para garantizar la adecuada atención a sus afiliados y un adecuado flujo de recursos a la red de IPS y proveedores que tiene la EPS lo que traería como consecuencia un adecuado y oportuno servicios para todos sus usuarios. Así mismo, se protegerían los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

Que, de conformidad a lo anterior, y al corroborarse la ocurrencia de las causales previstas en el artículo 114 del EOSF para proceder a la toma de posesión de la entidad, puntualmente, con fundamento en las causales previstas en los literales: a) “Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones”, d) “Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas” y e) “Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley”, el Superintendente Nacional de Salud mediante la Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la entidad vigilada por el término de dos (2) meses, designó como Agente Especial al doctor Felipe Negret Mosquera, y a la firma Baker Tilly Colombia Ltda. como firma contralora para la toma de posesión.

Que, dentro del informe inicial de diagnóstico de la entidad³ el agente especial advirtió las siguientes situaciones:

³ Radicado No. 20229300400098342 del 18 de enero de 2022.

Continuación de la resolución, “Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.

“1. Estado de la compañía al inicio de la toma de posesión:

Tal y como pude informarlo en el reporte preliminar allegado a la entidad, el estado de la compañía, en términos generales, era el siguiente

a. Impuestos, Gravámenes y tasas

Al 30 de abril de 2021, Coomeva EPS S.A, presentaba obligaciones por concepto de impuestos gravámenes y tasas por la suma de \$373.054.000, distribuido así:

(Cifras expresadas en miles de pesos)

Impuestos, Gravámenes y Tasas	Marzo	Abril	Variación
IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS POR PAGAR	27,113	54,989	27,876
Venta de Servicios	27,113	54,989	27,876
OTROS IMPUESTOS	299,881	318,065	18,184
Otros Impuestos Nacionales	295,426	295,426	0
Industria y Comercio	3,743	19,412	15,669
De Avisos y Tableros	561	2,911	2,350
De Sobre Tasa Bomberil	151	316	165
TOTAL	326,994	373,054	46,060

Fuente Contabilidad COOMEVA E.P.S. S.A

b. Beneficios a los empleados

Los beneficios a los empleados al 30 de abril de 2021 ascendían a la suma de \$11.872.371.000, distribuidos así:

Beneficios a los Empleados	Marzo	Abril	Variación
Nomina por Pagar	-	4,407,817	4,407,817
Liquidaciones Por Pagar	28,456	11,568	-16,888
Cesantías	1,254,715	1,654,731	400,016
Intereses sobre cesantías	37,385	65,634	28,249
Prima de Servicios	1,283,450	1,700,053	416,603
Vacaciones	3,866,567	3,923,354	56,787
Beneficios Definidos	109,213	109,213	0
TOTAL	6,579,786	11,872,371	5,292,585

Al 30 de abril de 2021, Coomeva EPS S.A adeudaba a los empleados salarios por los meses de marzo y abril de 2021.

c. Compensación

Frente al tema de compensación, es importante precisar que como consecuencia de las medidas de embargo que pesaban sobre las cuentas maestras, no había sido posible continuar con los procesos semanales de compensación frenando los recursos del ingreso de la EPS. En promedio a la cuenta maestra de recaudo ingresaban mensualmente \$95.000 millones de pesos; el valor promedio mensual por UPC era de \$137.000 mil millones, de los cuales \$23.000 correspondían a régimen subsidiado y \$114.000 millones a régimen contributivo.

Continuación de la resolución, “Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.

d. Medidas cautelares producto de los procesos ejecutivos y de cobro coactivo iniciados en contra de la entidad.

A continuación, se describen las medidas cautelares producto de los procesos ejecutivos y cobros iniciados en contra de Coomeva EPS:

(...)

(...)”

Bloqueos y depósitos judiciales

Tipo de Medida	Valor
Títulos Banco Agrario	\$ 102.406.930.493,39
Bloqueo cuenta Adres	\$ 29.910.605.100
Total	\$ 132.317.535.660,39

(...)”

Que, en sesión del Comité de Medidas Especiales del 15 de julio de 2021, se recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar la medida de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios de **Coomeva EPS**, por el término de dos (2) meses. Así mismo, el doctor Felipe Negret Mosquera, en calidad de Agente Especial, mediante oficio No. 11659 del 13 de julio de 2021 y radicado ante la Superintendencia Nacional de Salud bajo el número 202182321955292 del 22 de julio de 2021, solicitó prórroga de la de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios de **Coomeva EPS**, precisando que:

“(…) [H]emos concentrado nuestros esfuerzos en primera medida, en desplegar las acciones necesarias que permitan garantizar el derecho a la vida y el acceso al servicio a la salud de todos los usuarios de la EPS. Igualmente, en adelantar gestiones que restablezcan la confianza de la red de prestadores, buscando superar, como es de su conocimiento las dificultades que han impedido que la medida de “Toma de posesión”, ordenada se materialice completamente, específicamente en lo que refiere al levantamiento de embargos, devolución de depósitos judiciales y en general la inaplicación de medidas cautelares, las cuales hoy son las que realmente generan un riesgo inminente para la intervenida y serán decisivas para determinar el concepto de viabilidad de la EPS.

Igualmente nos encontramos desarrollando el análisis integral de la EPS, en cada uno de sus frentes de operación, los cuales una vez articulados, permitirán cumplir el objetivo de la medida adoptada, es así que, considerando las dimensiones del negocio, los pasos ya dados, y sus múltiples frentes de operación y la obligación que recae en el Agente Especial al debido cumplimiento de los efectos de la toma de posesión, los cuales serán determinantes al momento de emitir el informe final, son las razones que sustentan con todo respeto la necesidad de solicitar la prórroga de la medida en los términos establecidos en el artículo 9.1.1.1.1. del Decreto 2555 de 2010”. (Subraya dentro del texto original)

Que, de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud mediante, mediante Resolución 202151000125056 del 27 de julio de 2021 ordenó prorrogar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios ordenada mediante Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021 a **Coomeva EPS**, por el término de dos (2) meses, es decir, hasta el 27 de septiembre de 2021.

Que, durante el mismo año, el Gobierno Nacional decidió mediante Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021 modificar la estructura de la Superintendencia Nacional, y derogar el Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019.

Que, el numeral 7º del artículo 7º del Decreto 1080 de 2021, estableció como una de las funciones del Despacho Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de, “Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías de departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces”.

Que en el concepto técnico de seguimiento a la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios ordenada mediante Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021, presentado por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud al Comité de Medidas Especiales en sesión del 20 de septiembre de 2021, se concluyó:

“(…)

- i) “A 31 de julio de 2021, **Coomeva EPS** presenta un nivel de endeudamiento de 1,56 veces el valor de los activos, un capital de trabajo negativo de -\$801 mil millones, un índice de solvencia de -\$486 mil millones, pérdidas acumuladas por -\$81 mil millones, un déficit de patrimonio de -\$743 mil millones y una siniestralidad total de 100,61%. Los anteriores indicadores comprometen la hipótesis de negocio en marcha.”
- ii) **Coomeva EPS.** a partir del año 2016 y hasta el año 2020 ha dado cumplimiento a la recuperación del déficit de capital mínimo en los porcentajes definidos en el artículo 2.5.2.1.12 del Decreto 780 de 2016 y en el plan de ajuste financiero autorizado. Sin embargo, para el corte de julio de 2021 se registra un déficit de \$330.559 millones presentando una brecha de \$57.067 millones.
- iii) La EPS desde el inicio de aplicación del plan de ajuste (2018) y hasta el periodo de noviembre de 2020 ha dado cumplimiento a la disminución progresiva del defecto de patrimonio adecuado; sin embargo, para el cierre de la vigencia 2020 y hasta el periodo de julio de 2021 no ha dado cumplimiento a este indicador, registrando un aumento del defecto entre esos dos periodos de \$114.336 millones.
- iv) **Coomeva EPS** desde la vigencia 2015 hasta el periodo de julio de 2021 no ha constituido inversiones que le permiten dar cumplimiento al indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, presentando un riesgo en la liquidez y recuperación de cartera para los prestadores de servicios de salud con los que tiene obligaciones.
- v) La entidad vigilada incumple con la metodología de cálculo de reservas técnicas, dado que no presenta en la nota técnica el sustento de manera clara, razonable y completo, y no es posible validar los resultados reportados, dada la falta de calidad reportada en las bases de datos, sin ser coherente a su vez con lo informado por la entidad en otros reportes realizados a esta Superintendencia.
- vi) **Coomeva EPS.** no ha generado soluciones de fondo respecto de los procesos judiciales que cuentan con suspensión transitoria, como efecto de la medida de toma de posesión de la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo anterior, de no existir medidas administrativas que suspendan los procesos ejecutivos y coactivos, mientras se dan soluciones de fondo, la EPS se verá inmersa en bloqueo permanente de recursos, restringiendo su operación.
- vii) La EPS no ha implementado de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, los cuales continúan afectados por medida cautelar de embargo, afectando el flujo de recursos de la red de prestadores y proveedores de servicios en salud y en consecuencia incumplimiento de la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- viii) La EPS estima recuperar el 58% del total de su cartera NO PBS como parte del financiamiento de su plan de fortalecimiento institucional. Sin embargo, de acuerdo con el comportamiento de las glosas, se estima que este valor se reduciría en un 46%, por lo cual, de continuar con los procesos actuales, se presentaría un desfinanciamiento en el plan propuesto.
- ix) En el Plan de Fortalecimiento Institucional no se incluyeron pasivos por \$51 mil millones. Adicionalmente, se estiman menores valores de recaudo a los proyectados por \$133 mil millones, por lo cual se requiere un ajuste de las fuentes de financiamiento proyectadas.
- x) **Coomeva EPS** en sus acciones de mejora no arrojó los resultados esperados para subsanar las debilidades en los procesos de gestión de riesgo, capacidad de red, gestión de la experiencia, gestión farmacéutica y gestión de PQRD, generando el incumplimiento en indicadores directamente relacionados con estos procesos.
- xi) La EPS presenta debilidades en la gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS)

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

para el grupo de riesgo materno perinatal, guías de atención a pacientes con alto riesgo obstétrico y guías de atención a gestantes con Covid-19, programas de planificación familiar, seguimiento a gestantes menores de edad y con otros factores relacionados con alto riesgo obstétrico (ARO), análisis de riesgo psicosocial, especialmente en la población de gestantes menores de edad, baja escolaridad, condiciones de pobreza, teniendo en cuenta que dichos factores se asocian con alto riesgo obstétrico.

xii) Para el año 2021 la EPS ha presentado incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de gestantes y para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina y baja oportunidad para acceder a la colposcopia. Estos indicadores son considerados estratégicos dentro de un modelo de salud y su desviación evidencia las debilidades que aún posee la entidad para direccionar un modelo de gestión del riesgo que garantice servicios de salud oportunos, eficaces y de calidad que se reflejen en la mejoría de las condiciones de salud de las gestantes y el recién nacido.

xiii) **Coomeva EPS** posee debilidades en la implementación de acciones de detección temprana y protección específica para la reducción de riesgos de las gestantes y pacientes crónicos al reportar la desviación de los indicadores de: pérdida de función renal; porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal; porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina; porcentaje de pacientes diabéticos controlados; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes.

(...)

Con fundamento en lo anterior, la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, recomendó:

“La evaluación de la medida de toma de posesión de los bienes, haberes y negocios indica que **Coomeva EPS.**, mantiene condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras con incumplimiento de los indicadores de permanencia, alta sumas de dinero afectadas por los embargos y depósitos judiciales pendientes de recuperar; elementos que subyacen a las debilidades en pago oportuno de sus obligaciones, al suministro de medicamentos, baja cobertura de red en los tres niveles de complejidad, así como deficiencias en el modelo de atención en salud, reflejadas en los indicadores de efectividad y gestión del riesgo que no garantizan la prestación de servicios para sus afiliados, condiciones que ponen en riesgo la sostenibilidad de la entidad y la consecuente prestación del servicio de salud a sus usuarios. Los resultados obtenidos hasta la fecha no son suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados y se concluye que la entidad no ha logrado enervar los hallazgos que dieron origen a la toma de posesión evidenciando un riesgo en la prestación de servicios de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha. Teniendo en cuenta la información verificada y analizada por la Superintendencia Nacional de Salud se evidencia la necesidad de ordenar la intervención forzosa administrativa para administrar por el término de un (1) año para garantizar la adecuada atención de sus afiliados, el cumplimiento de sus obligaciones y el adecuado flujo de recursos a la red de prestadores y proveedores de la entidad. Así mismo, se recomienda la continuidad del doctor Felipe Negret Mosquera como Interventor y la firma Baker Tilly Colombia Ltda. como Contralor para la medida a ordenarse.”

Que, adicional a lo anteriormente referido, el doctor Felipe Negret Mosquera, en calidad de Agente Especial Interventor presentó informe de gestión, radicado con número 202182302885942 del 15 de septiembre de 2021, exponiendo, entre otros asuntos, lo siguiente:

“(…) 5. CONDICIONES DETERMINANTES PARA UNA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.

5.1 Implementación de medidas administrativas.

Si bien es cierto, conforme a lo dispuesto en resoluciones 6045 del 27 de mayo de 2021 y 202151000125056 del 27 de julio de 2021, tanto los despachos judiciales, entidades pagadoras y demás terceros intervinientes, se han visto obligados a suspender los procesos judiciales y órdenes de embargo que se hubiesen decretado en contra de **Coomeva EPS S.A.**, situación que desde el 27 de mayo de 2021, ha permitido que la EPS recupere parcialmente su flujo de caja y realice su proceso de compensación, recuperando confianza en afiliados y red de prestadores. Igualmente existe suspensión transitoria respecto de los

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

embargos ordenados en el proceso ejecutivo acumulado de radicación No 2018-00175, adelantada en el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Barranquilla, efecto de la medida cautelar ordenada dentro del trámite de revisión de tutela, según auto del 30 de julio de 2021, expediente (T8.255.231). Sin embargo, es claro que a la fecha **Coomeva EPS**, no ha generado soluciones de fondo (Pago - acuerdos de pago - Transacciones y demás), respecto de los procesos judiciales en los cuales se han ordenado los embargos a las cuentas de la entidad y su suspensión es transitoria efecto de la medida de toma de posesión ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo anterior es claro que de no existir medidas administrativas que suspendan los procesos ejecutivos y coactivos, mientras se realizan las gestiones internas que solucionen de fondo la problemática de pagos, la EPS se va a ver inmersa en un bloqueo permanente de recursos, lo que no va [a] permitir que se realice una normal operación, situación que directamente se verá reflejada en calidad de servicio y percepción de todos los usuarios y red de prestadores. (subrayado fuera de texto) Es claro entonces que cualquier plan de recuperación o estrategia de salvamento que se inicie para Coomeva EPS S.A, deberá estar respaldada administrativamente (...).”.

Que, debido a las circunstancias administrativas negativas en que se encontraba **Coomeva EPS**, desde antes de la adopción de la medida de vigilancia especial del 4 de noviembre de 2016, producto de las acciones y omisiones de sus organismos de administración en la gestión del objeto social de la entidad, las cuales no se habían podido subsanar en su totalidad, y pese a los esfuerzos realizados durante la vigencia de la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, el comité de medidas especiales de la Superintendencia Nacional de Salud en la sesión realizada el 20 de septiembre de 2021, recomendó la intervención forzosa administrativa para administrar, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud, la confianza pública en el sistema y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que administra la entidad vigilada.

Que, el Superintendente Nacional de Salud, mediante Resolución 20215100013230-6 del 27 de septiembre de 2021, ordenó la intervención forzosa administrativa para administrar de **Coomeva EPS**, por el término de un (1) año, designando como INTERVENTOR al doctor Felipe Negret Mosquera, y a la a la firma BAKER TILLY COLOMBIA LTDA, como Contralor para el seguimiento a la medida de intervención forzosa administrativa para administrar, medida vigente actualmente.

II. CONCEPTOS TÉCNICOS DE SEGUIMIENTO DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA ENTIDADES DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Y ACCIONES DEL AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

A) CONCEPTO TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

Que, de acuerdo con la nueva estructura y funciones previstas en el Decreto 1080 de 2021, la Dirección de Inspección y Vigilancia de la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud 2021 remitió⁴ a la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, concepto técnico de seguimiento a **Coomeva EPS**, conforme a lo previsto en el artículo 23 numeral 21 del mismo decreto, presentando el estado de la entidad vigilada a partir las acciones de inspección y vigilancia realizadas por esta dirección durante los períodos 2019-2020-2021. Respecto del componente en salud se concluyó:

“[...]”

⁴ Radicado 20223100000002013 del 18 de enero de 2022.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

1 COMPONENTE DE SALUD

1.1 Gestión individual del riesgo en salud

- El descenso en 2020 de las coberturas de las acciones de protección específica y detección temprana de las condiciones materno-perinatales, afectó la gestión del riesgo en la población gestante, así como para el feto y el recién nacido, al no poder identificar de manera anticipada los riesgos y que permitiesen realizar intervenciones oportunas para minimizar la ocurrencia de complicaciones como el bajo peso al nacer, sífilis congénita, o desenlaces como la mortalidad materna y la infantil, los que presentaron tendencia ascendente en el último año.
- Se evidencia un riesgo en cuanto al no diagnóstico oportuno de patologías crónicas como cáncer de cuello uterino y cáncer de mama, esto debido a las bajas coberturas en las actividades de detección temprana como: la citología cérvico-uterina (67,0%), la colposcopia (7,18%) y la mamografía (48,73%).
- Teniendo en cuenta las bajas coberturas de consultas para planificación familiar (66,61%) y de suministro de métodos de planificación (49,48%), al considerar que la entidad cuenta con un 52,72% de mujeres en edad fértil, se genera una alerta de riesgo que puede conllevar a una inadecuada planificación de embarazos, como lo son los embarazos no deseados, embarazo adolescente, morbilidad materna extrema, mortalidad materna, enfermedades transmisibles, entre otros.

1.2 Gestión de la atención en salud

- Se genera una alerta para llevar a cabo el análisis de la gestión de la atención en salud, dado que la información del tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de revascularización miocárdica registró reporte con valor “0” días entre el segundo semestre de 2019 y primer semestre de 2020, y carece de información para el primer y segundo semestre de 2018, primer semestre de 2019 y segundo semestre de 2020.
- Durante el segundo semestre de 2020, todos los indicadores de experiencia de la atención presentaron incremento, siendo el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general el que superó el tiempo establecido por establecido por la norma, lo que genera una alerta de riesgo que puede generar barreras de acceso y deterioro de la calidad de vida de sus afiliados.

1.3 Materialización del riesgo en salud

- **COOMEVA EPS** expone fallas relacionadas con la operatividad, disponibilidad y suficiencia de la red de servicios; afectando la capacidad de atención y detección temprana de las enfermedades, aumentando la severidad de estas y la congestión de los servicios de urgencias, evidenciando falta de disponibilidad de prestadores que permitan garantizar los servicios de salud a los usuarios; fallas además soportadas en los reclamos interpuestos por “restricción en el acceso a los servicios de salud”.

1.4 Acciones de inspección y vigilancia 2019, 2020 y 2021

[La v]isita realizada en agosto del 2019, cuyo fin era realizar la verificación in situ a **COOMEVA EPS**, del cumplimiento de la Garantía de la atención de sus afiliados en el primer semestre de 2019, donde se observa lo siguiente:

- No prestó los servicios de salud con oportunidad, accesibilidad, continuidad e integralidad a sus usuarios.
- No contaba con contratos para la dispensación de medicamentos, afectando la continuidad de los tratamientos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó traslado de este informe a la Delegada de Procesos Administrativos para apertura de investigación y fines pertinentes. Con NURC 3-2020-18706

Para las auditorías de la Sentencia T-760 durante el 2019, 2020 y 2021 **COOMEVA EPS** no cumplió con las obligaciones para asegurar la oportunidad de la atención, de igual forma, denotando un alto riesgo en salud de la población afiliada al no contar con el acceso y oportunidad a los servicios de salud que requieren los afiliados, tales como:

- COOMEVA EPS** presentó inoportunidad en la prestación de servicios.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

- COOMEVA EPS** presentó inoportunidad en la prestación de servicios de salud bajo la sujeción del principio de integralidad, evidenciado en casos que superan los estándares normativos como: procedimientos, medicamentos y laboratorios.
- COOMEVA EPS**, present[ó] inoportunidad al evidenciar que el transporte y/o manutención fueron suministrados de acuerdo con las fechas registradas por el vigilado posterior a la prestación de los servicios de salud autorizados.
- COOMEVA EPS**, present[ó] inoportunidad en la prestación de servicios de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.
- COOMEVA EPS**, present[ó] inoportunidad en la prestación de servicios de salud incluidos en el plan de beneficios que requiere la población menor de edad.
- COOMEVA EPS**, reportó información que evidencia negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB, por el hecho de que dentro de su grupo familiar existe una persona (su hijo, un niño) que padece una enfermedad catastrófica.
- COOMEVA EPS**, presentó inoportunidad en la prestación de servicios ordenados por fallo de tutela.
- COOMEVA EPS**, no reportó información (NR, ED) en los criterios 1, 4, 5, 6, 7, 8 y 11.

Debido a los incumplimientos para la vigencia 2019 se remitió a la Delegada de Procesos Administrativos (antes), por no reporte oportuno de información solicitada por medio de radicado número 202041400179563.

Para la vigencia 2020, se radic[ó] él envío del informe final a la EPS con número 202141300859111 el 08 junio de 2021, de igual forma se realizó traslado para la Delegada para Investigaciones Administrativas (actual) por medio de radicado con número 202141300103693 del 28 de julio de 2021.

1.5 Análisis del auto reporte de red

Verificado el auto reporte de la información concerniente a la red de prestadores de servicios de salud, por parte de **COOMEVA EPS** en los tres (3) periodos analizados, se puede observar lo siguiente:

- Servicios trazadores de baja complejidad: COOMEVA EPS**, no garantizó en un 100%, la cobertura en la prestación de los servicios de baja complejidad, para ninguno de los periodos analizados.
- Servicios trazadores de alta complejidad: COOMEVA EPS**, no garantizó en un 100% la prestación de los servicios de UCI Adultos, pediátrica y neonatal, así como los servicios para la atención de los afiliados con patología de cáncer, IRC, VIH y hemofilia durante las vigencias objeto del análisis, con lo cual pone en riesgo a la población con patologías de alto costo.
- Servicios trazadores de media complejidad: COOMEVA EPS**, no garantizó en un 100% la prestación de los servicios de pediatría, cirugía general, medicina interna, ginecobstetricia y obstetricia hospitalaria a sus afiliados durante las vigencias analizadas por lo cual pone en riesgo a la población gestante y menores de edad que son sujetos de especial protección constitucional.

Es de resaltar que, para los cuatro periodos que comprenden el año 2020, así como para el primer trimestre de 2021 **COOMEVA EPS**, no reportó información del auto reporte de red para los servicios trazadores de baja, mediana y alta complejidad.

1.6 Habilitación redes integrales de prestadores de servicios de salud - RIPSS Resolución 1441 de 2016

Frente a la habilitación de las redes Integrales de Prestadores de Servicios de salud, una vez verificada la totalidad de la información aportada por **COOMEVA EPS** a través de los requerimientos de información complementaria realizados se emite el siguiente concepto técnico:

Concepto: De acuerdo con los tres Conceptos Técnicos de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud-RIPSS de **COOMEVA EPS** en el departamento de Cundinamarca, presenta Red no habilitada a la fecha, con tres verificaciones, que para los tres casos no cumplieron los estándares y criterios definidos en la Resolución 1441 de 2016, por lo que tiene concepto de no

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

habilitación.

Relación Traslado a Procesos:

1 traslado: Memorando 3-2020-2278 del 18/02/2020, alcance: 3-2020-13840

2 traslado: Memorando 3- 2020-9894 del 20/07/2020

3 traslado: Memorando 202141300088883 del 24/06/2021

1.7 Seguimiento a usuarios COVID-19 positivo reportados en aplicativo SegCovid

El porcentaje de seguimientos a casos confirmados de la Entidad, de acuerdo con lo reportado en la plataforma SegCovid, desde marzo a diciembre de 2021 ha estado en promedio en el 51%, y a corte del 1 de diciembre de 2021 tienen 19454 casos confirmados, de los cuales 9.921 casos equivalentes al 51% registran seguimiento, lo que indican un porcentaje de seguimientos a casos confirmados inadecuado toda vez que es menor al 80%.

1.8 Seguimiento programa PRASS

En el departamento de Cundinamarca se llevó a cabo mesa de trabajo durante los días comprendidos ente el 8 al 11 de junio de 2021, frente a la implementación del programa PRASS identificando las siguientes alertas:

Alerta Nº 1: La EAPB no ha adoptado los protocolos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y protección Social para la operación de la estrategia de rastreo de contactos de sus afiliados determinados como casos positivos, probables o sospechosos, en todo el territorio nacional, utilizando las guías y herramientas informáticas establecidas en el sistema SegCovid19.

Alerta Nº 2: La entidad no evidenci[ó] los soportes oficiales de los mecanismos establecidos para la atención en salud individual y su registro, que garantizan la evaluación del riesgo clínico y clasificación de severidad.

Alerta Nº 3: La entidad no presentó la metodología a través de la cual la EPS realiza el seguimiento a los casos que se encuentran en aislamiento, el seguimiento a la evolución del estado de salud, seguimiento al cumplimiento de la atención y la formulación de la incapacidad por enfermedad general a sus afiliados cotizantes, que tengan diagnóstico positivo y que sean sintomáticos; factor que no permite identificar cómo **COOMEVA EPS** realiza seguimiento a las medidas de aislamiento de los casos confirmados, sospechosos y probables, implementando estrategias para ello, en los tiempos y frecuencias establecidos en los manuales, lineamientos y demás actos administrativos que expida el Ministerio de Salud y protección Social, según la clasificación de riesgo epidemiológico que arroje el aplicativo SegCovid19.

Alerta Nº 4: La entidad no garantiz[ó] la continuidad a los mecanismos establecidos para la atención en salud individual y su registro, afectando el seguimiento y el respectivo cierre cuando se cumpla el periodo de aislamiento sin evidencia de signos y síntomas.

Alerta Nº 5: La entidad no d[io] cumplimiento a los planes de mejoramiento PRASS solicitados por la Secretaría de Salud correspondiente, precisando el estado, avance y cumplimiento de las acciones propuestas en dichos planes (correos electrónicos, actas de mesas de trabajo, entre otros)

1.9 Seguimiento al alistamiento y operación al plan nacional de vacunación COVID-19

Se realizó segunda visita inspectiva correspondiente al segundo ciclo de seguimiento de la implementación en el departamento de Cundinamarca los días comprendidos ente el 8 al 11 de junio de 2021, presentando lo siguiente:

Alertas reiteradas Ciclo I

Alerta Nº 1: COOMEVA EPS, no present[ó] el proceso de cruce de listados entregados por el MSPS y las bases de la EPS-S.

Alerta Nº 2: COOMEVA EPS, no present[ó] seguimiento a la capacitación en vacunación contra COVID-19 del talento humano de su red de prestadores, indica que de acuerdo con el cronograma esta iniciará a partir del 22 de junio de 2021.

Alertas Ciclo II

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

Alerta Nº 3: No se [estableció] que **COOMEVA EPS**, haga seguimiento al agendamiento realizado por las IPS vacunadoras, al no presentar soportes de la gestión realizada sobre las IPS que no remitieron el agendamiento diario.

Alerta Nº 4: No se [estableció] que **COOMEVA EPS** haga seguimiento al agendamiento realizado por las IPS vacunadoras al no presentar soportes de la gestión realizada sobre las IPS que no remitieron el agendamiento diario.

Alerta Nº 5: La EPS no presenta soporte de la validación de la Red Prestadora publicada por el MSPS frente a la identificada por la EPS.

Alerta Nº 6: La EPS no [presentó] soporte del resultado de la concertación previa con la entidad territorial (actas, correos electrónicos, circular, entre otros).

Alerta Nº 7: Con la gestión frente a los prestadores que no realizan el cargue oportuno en el aplicativo PAIWEB, la EPS indica que en reunión con la entidad territorial se estableció que la información se centralizaría desde el departamento, por lo cual la EPS no realiza esta actividad; no obstante, no se pudo evidenciar que la [entidad territorial] entregara esta directriz.

Alerta Nº 8: La EPS manifiesta que por direccionamiento de la entidad territorial no realiza seguimiento a las IPS vacunadoras frente al proceso de búsqueda y demanda inducida de las personas que no han logrado contactar para el agendamiento o no cumplan con la cita programada; sin embargo, no presenta evidencia de lo anterior.

Alerta Nº 9: La EPS no [presentó] soportes de capacitación del talento humano a cargo de la ejecución de la Micro planificación, que evidencie estar capacitado.

Alerta Nº 10: La EPS no [presentó] soportes de validación de la factura del mes anterior en un plazo de cinco (5) días de sus IPS vacunadoras COVID-19.

Alerta Nº 11: La EPS no [presentó] soportes de Presentación al Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres de las facturas que superan el proceso de validación, así como la devolución de las que presentan inconsistencias o errores (...) La EPS debe elaborar el Anexo 4 (cinco días hábiles).

Alerta Nº 12: La EPS no [presentó] soportes de ajustes de las facturas devueltas.

Alerta Nº 13: La EPS no [realizó] el balance entre el anticipo y los pagos realizados por la vacunación efectiva, para en tal caso informar al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres sobre las diferencias encontradas.

Alerta Nº 14: La EPS no [tenía] (...) certificado firmado por el representante legal de las actividades de verificación vacunación COVID-19.

Así mismo, la Dirección de Inspección y Vigilancia de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, frente al componente financiero señaló:

“[...]

2 COMPONENTE FINANCIERO

- El nivel de endeudamiento de la entidad se ha incrementado de forma considerable pasando de 1,4 veces en 2020 al 1,6 veces en 2021 sobre el valor del activo sin evidenciar estrategias para cumplir con las obligaciones derivadas por la prestación de servicios de salud.
- Los problemas de recuperabilidad de la cartera han reducido en cerca de una cuarta parte el valor de los activos controlados por la EPS y han incidido en la capacidad de la entidad para afrontar las obligaciones de corto, mediano y largo plazo.
- Se [evidenció] una concentración del saldo de las obligaciones por pagar de **COOMEVA EPS**, con edades iguales y superiores a 180 días y con una participación conjunta del 34% incumpliendo con el numeral 1 del artículo 2 de la resolución 20215100013230-6 de 2021 relacionado con el cumplimiento de pagos de las obligaciones pendientes con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud.
- Se [generó] alerta por el reporte del saldo de \$128.136 millones de cuentas por pagar que tiene **COOMEVA EPS**, con ella misma, de los cuales apenas \$125 millones corresponden a la línea de

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

negocio de la prestación y la diferencia pertenece a la línea de negocio del aseguramiento obligatorio. Así mismo, el 40% del pasivo total se concentra en 30 acreedores por valor de 700.352 millones, lo cual genera un alto riesgo de liquidez por la probabilidad de incumplimiento de las mencionadas obligaciones.

- Se [generó] alerta por la inconsistencia evidenciada en el traslado del saldo del resultado del ejercicio de la vigencia 2019 a los resultados acumulados de la vigencia 2020, debido a que la sumatoria de las cuentas del resultado acumulado y del resultado del ejercicio al cierre de 2019 es de -\$750.247 millones y el valor reportado por la EPS es de -\$742.062 millones. En este sentido, el valor trasladado a los resultados acumulados de la vigencia 2021 también queda subestimado.
- Las pérdidas del ejercicio registradas por **COOMEVA EPS** ascienden a -\$190.219 millones al 30 de noviembre de 2021, situación que afecta sustancialmente los indicadores financieros de la entidad, deteriora las condiciones financieras y de solvencia y reduce las posibilidades de proveer un aseguramiento eficiente en salud.
- Se [evidenció] una disminución de los ingresos del -5,8% y un incremento de los costos en un 3,4% entre 2020 y 2021, situación que explica el incremento de las pérdidas del ejercicio que se han registrado en lo corrido de 2021.
- A noviembre de 2021, **COOMEVA EPS** no ha cumplido las proyecciones de disminución de la siniestralidad establecidas en el Plan de Ajuste. Por el contrario, el indicador ha aumentado durante 2021 hasta el 119,18%; una tasa insostenible en el mediano y largo plazo que, 1) evidencia problemas operacionales en la entidad, 2) impacta directamente los resultados del ejercicio y 3) generan mayores riesgos de ineficiencias en la prestación de los servicios de salud a su población afiliada y en el pago oportuno a sus prestadores.
- A noviembre de 2021, el indicador de gasto administrativo de **COOMEVA EPS** [presentó] un déficit de 3,8 puntos porcentuales frente a las cifras proyectadas en el Plan de Ajuste. De igual modo, existe un alto riesgo de que la entidad incumpla, para el cierre de vigencia 2021, los límites de gasto administrativo definidos por la normatividad vigente.
- A noviembre de 2021, **COOMEVA EPS S.A.**, no [cumplió] con el porcentaje de recuperación del defecto de Capital Mínimo ni da cumplimiento a la disminución del defecto de Patrimonio Adecuado en el marco de lo establecido en la Resolución 011687 de 2018.
- A noviembre de 2021, **COOMEVA EPS** no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas, lo que genera un riesgo de incumplimiento de este indicador al cierre de la vigencia 2021.
- La evaluación de la política de control de condiciones financieras [permitió] evidenciar que la entidad presenta una brecha amplia para dar cumplimiento de las condiciones financieras y un alto porcentaje de empleabilidad de ingresos operacionales para el cierre de esta brecha.
- En cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Circular Externa 004 de 2018, es preciso mencionar que **COOMEVA EPS** requiere desarrollar medidas de control orientadas a mitigar la exposición a los riesgos a los que se encuentra expuesta la entidad, sobre los cuales se observan señales de alerta respecto de sus niveles de exposición. Dichas medidas deben estar articuladas con el funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión de Riesgo diseñado en la Entidad, el cual debe responder a lo establecido en la mencionada circular.
- Frente a la validación de los 3.158 acreedores reportados con corte a 31 de diciembre de 2020 de la Circular Conjunta 030 de 2013 y su contraste con el reporte del archivo FT021 - cronograma de conciliación y depuración, se evidenció un cumplimiento parcial de la instrucción segunda de la circular externa 011 de 2020, toda vez que COOMEVA. EPS-S únicamente reportó el cronograma del archivo FT021 para el primer semestre del 2021, e incluyó dentro del cronograma 1.015 acreedores y 2.143 acreedores no fueron contemplados dentro del mismo.
- De acuerdo con la información presentada en relación con el Avance en proceso de conciliación y depuración, se evidenció que **COOMEVA EPS** únicamente cumplió con el reporte del FT022 para junio de 2021, presentando un avance en un promedio del 74,40% con relación al valor reportado en la Circular Conjunta 030 de 2013 con saldo a corte 31 de diciembre de 2020, sin embargo, se evidenciaron diferencias significativas entre los valores pendientes, conciliados y el saldo de la Circular, por lo que presuntamente incumple la instrucción décima de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que, no se evidencian procesos permanentes de gestión administrativa para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros y demás reportes contables, de tal forma que estos sean confiables y razonables.

Continuación de la resolución, “Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.

- La Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus funciones de inspección y vigilancia frente a la garantía del flujo de los recursos del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, [realizó] el seguimiento al cumplimiento de los compromisos de pago de acuerdos conciliatorios y a los adquiridos en la ejecución de mesas de flujo de recursos, por los cuales se ha dado traslado a la Delegada de Investigaciones Administrativas a través de los radicados 3-2020-14279,202141100089103, 202144400022593 y 202144400023433.”

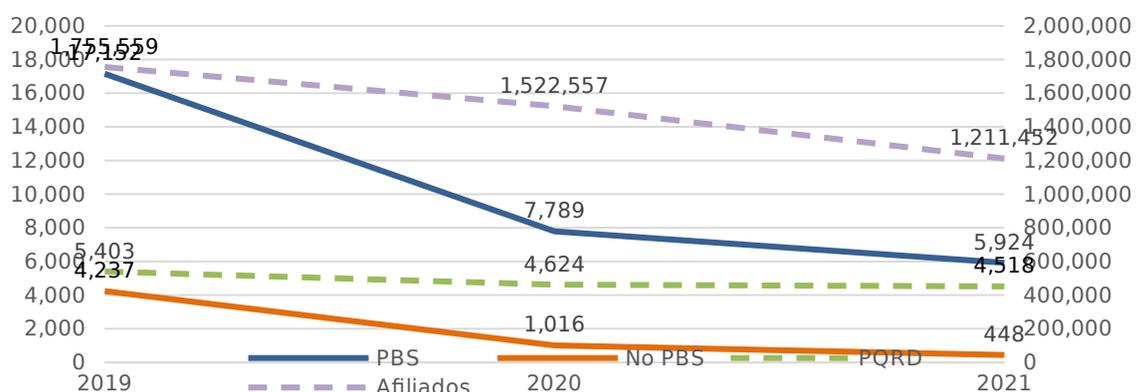
B) CONCEPTO TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE MEDIDAS ESPECIALES PARA ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD Y ENTIDADES ADAPTADAS

Que, la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas de la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, de acuerdo con la competencia prevista en el artículo 24 numeral 9 del Decreto 1080 de 2021, y en ejercicio del seguimiento y monitoreo a la medida de intervención forzosa administrativa ordenada a **Coomeva EPS**, emitió concepto técnico evaluando los componentes técnico científico, financiero y jurídico, evidenciando incumplimientos a partir de las acciones de control (con corte noviembre 2021), así:

[...]

“CONCLUSIONES

1. **Coomeva EPS**, no garantiza a sus afiliados el acceso a servicios y tecnologías en salud, evidenciado en que los principales motivos específicos de PQRD se relacionan con el acceso a servicios de medicina especializada, entrega de medicamentos NO PBS, medicamento PBS, demora de la autorización de exámenes de laboratorio o diagnóstico y no reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de licencia de enfermedad general.

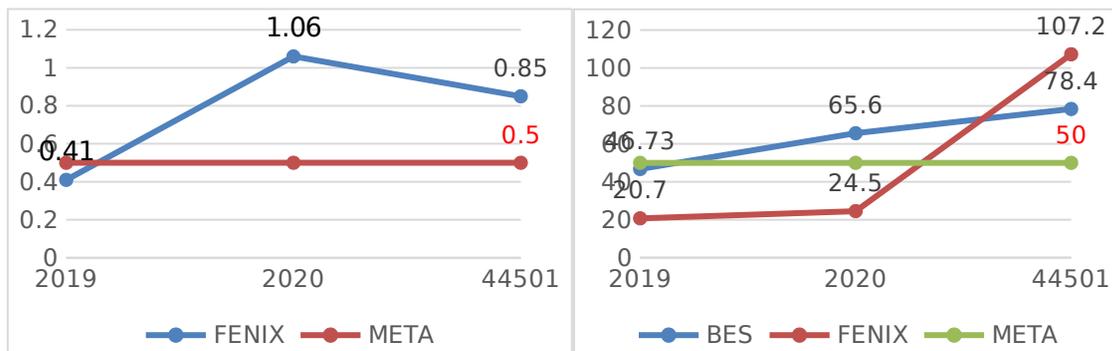


Fuente: Informe de gestión 2019- noviembre 2021 - Delegada Protección al Usuario e informes de la firma contralora corte noviembre 2021

2. **Coomeva EPS** presenta deficiencias en la implementación de la RIA Materno Perinatal en departamentos que tiene gran concentración de población como Valle, Antioquia y Santander, presentando ingresos tardíos al control prenatal, mujeres con diagnóstico de sífilis gestacional, lo que ha desencadenado mortalidades maternas evitables y un incremento de casos de sífilis congénita.

Razón de mortalidad materna 2019- 2021 y Comportamiento tasa incidencia de Sífilis Congénita 2019-2021

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1."



Fuente: Reporte aplicativo Fénix Coomeva 2019 - informe gestión trimestral medida de intervención-agente especial Coomeva EPS (noviembre 2021) - BES 48 (28 noviembre al 4 de diciembre/21)
*BES: Boletín epidemiológico semanal

3. La EPS no ha logrado establecer estrategias para ampliar la cobertura en el programa de detección temprana del cáncer de cérvix y de mama durante las vigencias 2019, 2020 y lo corrido del 2021, lo anterior teniendo en cuenta las bajas coberturas en la toma de citología cervicouterina y la tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años.

4. **Coomeva EPS** presenta debilidades en la implementación, cobertura y gestión en los programas de Protección Específica y Detención Temprana, hecho que se evidencia en los resultados de los indicadores correspondientes al seguimiento de las acciones de gestión del riesgo para el control de patologías de riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica.

5. **Coomeva EPS**, no ha mostrado un avance que permita evidenciar progresos en la prestación de servicios con mejores condiciones de acceso, oportunidad, continuidad e integralidad a los servicios de salud que demanda su población afiliada.

6. Al 30 de noviembre de 2021, **Coomeva EPS**, incumple con el indicador de Capital Mínimo, registrando una brecha de \$61.293 millones. De igual forma, presenta incumplimiento del indicador de Patrimonio adecuado, con una brecha de -204.230 millones. Los anteriores resultados se presentan en la actual vigencia como efecto de las pérdidas del ejercicio reportadas por la entidad y el deterioro de su situación financiera.

7. **Coomeva EPS** no ha materializado el plan de fortalecimiento institucional definido por la entidad para subsanar, de forma estructural, su crisis financiera. Así mismo, la entidad no cuenta con las condiciones requeridas para que el mismo sea implementado bajo las condiciones planteadas.

8. La entidad presenta un deterioro significativo en su situación financiera, presentando una pérdida del ejercicio por \$190.219 millones, la cual equivale a 4,78 veces la pérdida obtenida con corte al 31 de diciembre de 2021.

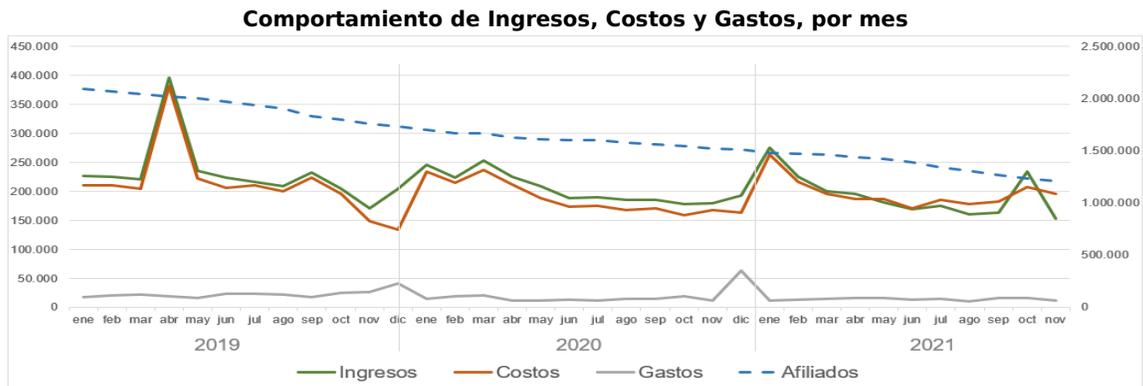


Fuente: Formatos FT001 reportados por la entidad y BDUa corte noviembre 2021

9. Presenta una disminución acelerada de sus afiliados, equivalente al 20% en los 11 meses de 2021 (corte a noviembre 2021), lo cual se refleja en menores ingresos por UPC, costos sostenidos para la atención de sus usuarios y, por tanto, mayores pérdidas esperadas en los

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

siguientes periodos, poniendo en riesgo la sostenibilidad de la entidad y la prestación efectiva de servicios de salud



Fuente: Formatos FT001 reportados por la entidad y BDUA corte noviembre 2021

- 10.** La entidad cuenta con una disminución significativa en la generación de disponible, presentando una variación negativa del 68% frente a lo reportado por corte al 31 de diciembre de 2020. A 30 de noviembre de 2021, la entidad cuenta con \$9 mil millones para atender los pagos corrientes de la operación, generando riesgo de iliquidez y aumento en los tiempos de mora de las obligaciones con su red prestadora.
- 11.** Desde que se ordenó la toma de posesión de bienes, haberes y negocios de Coomeva Entidad Promotora de Salud E.P.S., se evidenció un aumento en la cuantía de los procesos notificados en contra.
- 12.** El 49% de las pretensiones de los procesos que se encuentran notificados en contra de Coomeva E.P.S., con corte noviembre 2021 se encuentran concentrado en los procesos ejecutivos, los cuales tienen alto riesgo de pérdida procesal.
- 13.** La provisión contable para contingencias judiciales de Coomeva E.P.S se encuentra subestimada.
- 14.** Con corte noviembre de 2021 el 80% de las tutelas notificadas en contra de la E.P.S., corresponden a eventos PBS.
- 15.** Con corte noviembre de 2021, no se ha evidenciado una recuperación de títulos judiciales suficientes durante la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar.
- 16.** Frente a los embargos, con corte a noviembre de 2021 la cuantía de embargos esta asciende a \$686.142 millones y el valor de los recursos recuperados por concepto de embargos es de \$424.321 millones.
- 17.** Los terceros que más concentran embargos en contra de Coomeva E.P.S S.A es la Contraloría General de la República con embargo por valor de \$112.489 millones, como consecuencia de un proceso coactivo, el cual se encuentra suspendido, así mismo, como los prestadores que se encuentran como demandantes dentro del proceso acumulado llevado en el Juzgado Quince Civil del Circuito de Barranquilla cuyo valor de la medida es de \$46.384 millones.”

Que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22 numeral 22 del Decreto 1080 de 2021, corresponde a la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud recomendar al Superintendente Nacional de Salud la adopción, prórroga, modificación o levantamiento de las medidas preventivas o especiales sobre las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Adaptadas. A su vez, el artículo 23 numeral 21 de esta misma norma, establece la función de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud, en coordinación con la Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, de elaborar análisis y recomendaciones al Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud, sobre la posibilidad de adoptar medidas especiales en las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

Que, la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud (e), en sesión realizada el 12 de enero de 2022, recomendó al Comité de Medidas Especiales:

“De acuerdo con la evaluación efectuada con corte a noviembre de 2021, y considerando la información reportada por COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., en lo referente a los componentes Técnico-Científico, Financiero y Jurídico, y teniendo en cuenta los informes y observaciones generadas por el Contralor, se concluye que, a pesar de las gestiones administrativas adelantadas, la entidad no ha logrado implementar el plan de fortalecimiento institucional. Es importante indicar que la EPS no ha dado cumplimiento total a las acciones y órdenes impartidas en la Resolución No. 20215100013230-6 del 27 de septiembre de 2021.

De igual manera, no logra mejorar todos los indicadores y metas establecidas en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Resolución 5917 de 2017, Circular Única y demás normas aplicables. Así mismo, teniendo en cuenta el concepto emitido por la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, la EPS COOMEVA S.A. no está cumpliendo con las condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorios, y se identifica un riesgo frente al apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud y por ende en la adecuada atención de los afiliados de la EPS. En conclusión, teniendo los incumplimientos ya descritos frente a las causales que dieron origen a la medida de intervención forzosa para administrar y las consecuencias relacionadas en el marco de las medidas especiales, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud adopta la medida de intervención forzosa-administrativa para liquidar a Coomeva como Entidad Promotora de Salud, habilitada para el aseguramiento de la población afiliada al Régimen Contributivo.”

Que, antes de tomar una decisión frente a **Coomeva EPS** es preciso realizar un análisis de la configuración de las causales previstas en el artículo 114 del EOSF, con base en los fundamentos fácticos e insumos suministrados por las áreas técnicas encargadas del seguimiento a la entidad.

C) ACCIONES DEL AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

Que, mediante comunicación⁵ el agente especial interventor informó a esta Superintendencia las acciones que se realizaron en cumplimiento de las decisiones de toma de posesión y la intervención forzosa para administrar en los siguientes términos:

“Visto el estado de la compañía al inicio de la medida de toma de posesión, presento en seguida los principales logros experimentados a la fecha en relación con Coomeva EPS S.A., discriminados por acto administrativo, así:

a. Resolución No. 006045 del 27 de mayo de 2021, que ordenó la toma de posesión, inmediata de bienes, haberes y negocios

Para este interregno, comprendido entre el 27 de mayo y el 27 de julio de 2021, destaco los siguientes avances:

-Normalización de los ingresos de la compañía a través del desbloqueo de las cuentas embargadas, permitiendo generar las compensaciones atrasadas y la continuidad de estas. A este respecto, debemos señalar que se solicitó en sendas comunicaciones a las diferentes autoridades judiciales el levantamiento de los embargos y la restitución de los recursos, lo cual permitió realizar nuevamente los procesos de compensación;

- Apertura de la red de prestadores de servicios que permitió la continuidad de la prestación de los servicios de salud a los usuarios, como consecuencia de lograr el flujo de recursos necesarios para atender, al menos en parte, los costos asociados a tal prestación de servicios;

⁵ Radicado No. 20229300400098342 del 12 de enero de 2022.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

- Pago de gastos de personal atrasado de los meses abril y mayo de 2021 para los colaboradores al servicio de la EPS, y continuidad del pago oportuno de los mismos desde junio de 2021 hasta la fecha;

- Normalización de flujo de recursos para honrar los compromisos de carácter administrativo como proveedores, arrendamientos, honorarios, servicios públicos y gastos generales, minimizando el riesgo de bloqueo operativo de la compañía en afectación directa a los usuarios de la misma;

b. Resolución No. 202151000125056 del 27 de julio de 2021, que ordenó prorrogar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios

Durante la prórroga de la medida de toma de posesión, que transcurrió entre el 27 de julio y el 27 de septiembre de 2021, se obtuvieron, entre otros, los siguientes avances o resultados:

- Se obtuvo auto de medidas provisionales en el expediente T-8255231 que cursa en la Corte Constitucional, a través del cual dicha Corporación ordenó el levantamiento de las medidas cautelares sobre las cuentas maestras a nombre de la EPS, mientras define el fondo del asunto;

- Recuperación parcial de títulos de depósito judicial de procesos ejecutivos, generando recursos para el pago de obligaciones con prestadores y proveedores;

- Cancelación de cuentas bancarias que no habían podido ser canceladas por tener saldos bloqueados por embargos;

- Disminución del riesgo de incumplimiento en el pago de impuestos, teniendo en cuenta que se logró el levantamiento del embargo de los recursos del 10% de la UPC que se tenía directamente en la ADRES.

c. Resolución No. 20215100013230-6 del 27 de septiembre de 2021, que adoptó la medida de intervención

Con posterioridad a la medida de toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de la EPS, la Superintendencia dictó el acto de intervención, a través de la resolución de la referencia. Así pues, a partir de este periodo, debo destacar los siguientes avances:

- Disminución del riesgo jurídico y patrimonial en procesos ejecutivos y en contra de la EPS, que derivaban en la imposición de embargos;

- Congelamiento de la planta de personal, optimización de cargos por renunciadas y ajustes de estructura para especializar procesos;

- Focalización de desarrollos tecnológicos y proyectos, priorizando los requerimientos a realizar y suspendiendo aquellos que no hagan parte de dicha priorización;

- Modificación en el aplicativo contable para identificar la ejecución de los contratos a nivel de factura;

- Ajuste en la estructura de las cuentas bancarias para diferenciación de la fuente del ingreso y el uso de los recursos de acuerdo a la normativa vigente.

- Cierre de procesos jurídicos con prestadores acordando el reconocimiento del capital.

De otro lado, observamos los siguientes resultados en el plan de compras, a partir de la medida de intervención:

ZONA	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21
ZONA NORTE	98,00%	99,20%	97,30%	97,30%
ZONA CENTRO	95,80%	95,40%	94,90%	94,90%
ZONA SUR	97,10%	97,20%	97,20%	97,20%
NACIONAL	97,23%	97,71%	96,72%	96,72%

El cumplimiento del plan de compras a cierre de diciembre 2021 se encuentra al 96.72%, el cual corresponde a los servicios contratados y parametrizados según la demanda de servicios

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

de salud. De igual forma se muestra cual ha sido su comportamiento durante los últimos cuatro (4) meses de la vigencia 2021.

A su turno, en lo que se refiere a la implementación del plan de salvamento presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud, tenemos que, con corte a diciembre de 2021, del total de actividades planificadas para dar solución a las brechas identificadas en cada una de las mesas de trabajo establecidas en el plan de salvamento, se observa una ejecución del 71%. Las principales brechas se generaron en la mesa de Tecnología y Procesos, debido a que los cambios propuestos son extensos y complejos, razón por la cual el plazo estimado de cierre de los mismos es en 2022.

A nivel general se observa que producto de las mesas de trabajo, se lograron importantes avances en el marco de los resultados en salud y control del costo. A continuación, se mencionan algunos de estos avances:

- Diseño e Implementación de un modelo de gestión con metas y estándares de ejecución semanal para los indicadores en Salud Fénix;
- Diseño e implementación de una metodología para el análisis de continuidad de oficina que combina los criterios de salud, comerciales y financieros;
- Generación y legalización de otrosí respecto a la actualización mensual del valor del contrato de cápitas por disminución de población, iniciativa que con corte a diciembre de 2021 generó un menor costo aproximado de \$2.200 millones de pesos;
- Creación y entrega de un documento que permite identificar las desviaciones en las tarifas de los servicios a nivel de oficinas. Se espera que con esta guía se puedan intervenir los servicios más costosos y generar ahorros para el 2022;
- Implementación de estrategias de control del costo para prestadores en los ámbitos hospitalarios, ambulatorios, urgencias y domiciliarios que se esperan generen ahorros en el 2022.

Como pude expresarlo previamente, el presente documento no corresponde a un informe de viabilidad de la compañía, sino a una presentación sucinta de los logros y avances registrados desde la fecha de toma de posesión de la EPS hasta la actualidad, puntos en los que deben concordarse la información con los informes periódicos ya entregados a la Superintendencia.

De otro lado, debemos señalar que los avances obtenidos obedecen a un esfuerzo focalizado desde el primer día por cumplir los fines de las medidas adoptadas por la Superintendencia en relación a la EPS, por lo que, no obstante separar o disociar los logros según el acto de intervención, es claro que los mismos se han obtenido por la articulación continuada de esfuerzos.”

Que, tal como se desprende de los informes del agente interventor y los conceptos técnicos de la Delegada, aun cuando el interventor llevó a cabo distintas gestiones para cumplir los fines de las medidas adoptadas por la Superintendencia, las mismas no fueron suficientes para lograr la recuperación de la entidad, debido a la situación que venía experimentando **Coomeva EPS** desde hace unos años, lo que haría imposible continuar cumpliendo su objeto. Consecuencia de lo anterior, resulta pertinente para el despacho realizar un análisis de las causales que darían lugar a la adopción de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión.

III. ANÁLISIS DE LAS CAUSALES QUE DAN LUGAR A LA LIQUIDACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA TOMA DE POSESIÓN

Que, la información y situaciones evidenciadas en el marco del IVC realizado por esta Superintendencia frente a **Coomeva EPS** actualmente en medida de intervención forzosa administrativa para administrar, permiten establecer que la EPS persiste en la violación de la ley y las normas que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios de salud; así mismo, se advierte que permanece la vulneración de los derechos de sus afiliados, y se mantiene el incumplimiento de

Continuación de la resolución, “Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.

sus funciones; deficiencias que desde un inicio motivaron la adopción de las medidas especiales de programa de recuperación y la medida preventiva de vigilancia especial, así como la toma de posesión y posteriormente la intervención forzosa administrativa para administrar; circunstancias que impactan directamente en las causales establecidas para disponer la liquidación como consecuencia de la toma de posesión según el EOSF en los literales a), d), e), h), i), del artículo 114 del EOSF.

Que, la medidas especiales impuestas a la entidad, el programa de recuperación y, más recientemente, la vigilancia especial prolongada en el tiempo desde 2016, así como también la toma de posesión y la intervención forzosa para administrar, constituyen un indicador objetivo de que la EPS ha sido renuente en atender los llamados repetitivos lanzados por la Superintendencia Nacional de Salud y qué a pesar de tener dichas alternativas **Coomeva EPS** no logró cumplir con las condiciones que legalmente se exigen a una entidad encargada del aseguramiento de los afiliados en servicios de salud

Que, de acuerdo con lo anterior, es necesario realizar el análisis detallado de las causales que originarían la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a través de una o varias conductas:

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones: y; e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley

Que, el reporte de información de la firma contralora correspondiente al mes de diciembre⁶ da cuenta de la existencia de obligaciones fiscales a cargo de la EPS, por concepto de fallos con responsabilidad fiscal, esta información se corroboró a través del Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República:

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 15 de enero de 2022, a las 12:29:13, se encuentra REPORTADO en 3 proceso (s) que se relaciona(n) a continuación:

		Proceso 1 de 3
Tipo Documento	NIT	
No. Identificación	8050004271	
Persona Jurídica	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	
No. Fallo	0387	
Fecha del Fallo	13 DE MARZO DE 2017	
Cuantía	19.071.950.276.39	
Entidad Afectada	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Reportado por	UNIDAD DE INVESTIGACIONES ESPECIALES CONTRA LA CORRUPCION CGR	
Departamento	CUNDINAMARCA	
Municipio y/o Distrito	BOGOTA, D.C.	
Tipo Responsabilidad	DEUDA SOLIDARIA	
Código Verificación	8050004271220115122913	

		Proceso 2 de 3
Tipo Documento	NIT	
No. Identificación	8050004271	
Persona Jurídica	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	
No. Fallo	0387	
Fecha del Fallo	13 DE MARZO DE 2017	
Cuantía	19.794.427.110.58	
Entidad Afectada	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Reportado por	UNIDAD DE INVESTIGACIONES ESPECIALES CONTRA LA CORRUPCION CGR	
Departamento	CUNDINAMARCA	
Municipio y/o Distrito	BOGOTA, D.C.	
Tipo Responsabilidad	DEUDA SOLIDARIA	
Código Verificación	8050004271220115122913	

⁶ Vit. Supra apartado 17 concepto técnico Dirección de Medidas Especiales Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	8050004271
Persona Jurídica	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
No. Fallo	0387
Fecha del Fallo	13 DE MARZO DE 2017
Cuantía	27.419.565.778.01
Entidad Afectada	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Reportado por	UNIDAD DE INVESTIGACIONES ESPECIALES CONTRA LA CORRUPCION CGR
Departamento	CUNDINAMARCA
Municipio y/o Distrito	BOGOTA, D.C.
Tipo Responsabilidad	DEUDA SOLIDARIA
Código Verificación	8050004271220115122913

Fuente: Certificado de Antecedentes Fiscales Coomeva disponible en el registro de la Contraloría General de la República consultado el 15 de enero de 2022.

Que, la información suministrada por el interventor y la certificación emitida por la Contraloría General de la República sobre la situación del proceso de cobro coactivo, adelantado frente a la sanción impuesta por la Contraloría General de la República por gestión fiscal antieconómica, es indicativa de la existencia de una declaración de responsabilidad, lo que se corrobora, por otra parte, en el Boletín de responsables fiscales de la misma entidad⁷.

Que, al mismo tiempo, el grupo de cobro coactivo de este órgano de control certificó el estado del procedimiento especial⁸ de cobro coactivo al interventor, así:

“Este Despacho adelanta el Proceso Fiscal de Cobro Coactivo J-1719 en contra de **COOMEVA EPS S.A.** y otras personas jurídicas y naturales, con ocasión del Fallo con Responsabilidad Fiscal 0387 del 13 de marzo de 2017, confirmado en sede de reposición por Auto 0984 del 31 de mayo de 2017, y en sede de apelación por Auto ORD-80112-0185-2017 del 5 de julio de 2017, providencias proferidas en el marco del Proceso de Responsabilidad Fiscal PRF 2014-04690_UCC-PRF-036-2012.

2. El Proceso Fiscal de Cobro Coactivo J-1719 fue suspendido por Auto 311 del 18 de septiembre de 2019, con ocasión, entre otras, de la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho impulsada por **COOMEVA EPS S.A.** ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, con radicado 25000234100020170199200, en la cual aún no hay pronunciamiento en firme y ejecutoriado, razón por cual dicha suspensión permanece vigente.”⁹

Que, mediante radicado 20223200000024291 del pasado 14 de enero la Superintendencia Delegada para el Aseguramiento en Salud solicitó a la Unidad de Investigaciones Especiales Contra la Corrupción de la Contraloría General de la República que informara sobre el estado y causas de la decisión impuesta a Coomeva EPS.

Que, mediante comunicación del día 24 de enero, la Unidad de Investigaciones Especiales Contra la Corrupción de la Contraloría General de la República remitió copia de las dos decisiones de instancia emitidas en contra de la EPS.

Que, de acuerdo con la información remitida por la Unidad de Investigaciones Especiales Contra la Corrupción de la Contraloría General de la República, mediante Fallo No 0387 de 2017 (13 de marzo) emitido por esta dependencia fue decidido el proceso de responsabilidad fiscal adelantado en contra de Coomeva EPS y otros dentro del Proceso Ordinario de Responsabilidad Fiscal PRF 2014-04690 UCC-PRF-036-2012. A su vez, esta decisión fue confirmada mediante Auto 984 de 2017 (mayo

⁷ Contraloría General de la República. (1 de octubre de 2021) Boletín de responsables Fiscales Formato PDF. <https://www.contraloria.gov.co/web/guest/boletin-pdf> consultada por última vez (1 de octubre de 2021).

⁸ **Allan Randolph Brewer Carias**, *PRINCIPIOS DEL PROCEDIMIENTO EN AMÉRICA LATINA*, Santiago Olejnik, 2020, p. 36.

⁹ Radicado 2021EE193647 del 9 de diciembre de 2021 del directo de cobro coactivo No.1.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

31) otorgando firmeza a la decisión con responsabilidad fiscal.

Que, la razón por la que se inició la investigación fue:

“En el auto de imputación (folios 1259 a 1329 cuaderno principal 7), respecto a COOMEVA EPS, se indicó: • “... durante la las vigencias 2007 y 2008 fueron incluidos en los estados financieros de COOMEVA EPS, en la cuenta del grupo 61 que corresponde a COSTOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, gastos por honorarios, impuestos, arrendamientos, contribuciones y afiliaciones, seguros, servicios, gastos legales, mantenimiento y reparaciones, adecuaciones e instalaciones, gastos de viaje, libros, suscripciones y periódicos, música ambiental, elementos de aseo y cafetería,, útiles, papelería y fotocopias, impresiones, combustibles y lubricantes, taxis y buses, casino y restaurante, parqueadero y otros, (...) contrariando con ello lo establecido en el Plan Único de Cuentas para Entidades Promotoras de Salud contenido en la Resolución 1804 de 2004, vigente para las vigencias investigadas.”

Que, dentro de las razones para la toma de la decisión en la primera instancia se encuentran, las siguientes:

“De acuerdo con lo que se probó en este proceso, quedó demostrado que COOMEVA EPS durante los meses de octubre a diciembre de 2007 y el año 2008, registró y pagó con recursos parafiscales del SGSSS gastos operacionales administrativos por conceptos no asociados a la prestación del servicio de salud, tales como honorarios, impuestos, arrendamientos, contribuciones y afiliaciones, seguros, servicios, gastos legales, mantenimiento y reparaciones, adecuaciones e instalaciones, gastos de viaje, libros, suscripciones y periódicos, música ambiental, elementos de aseo y cafetería, útiles, papelería y fotocopias, impresiones, combustibles y lubricantes, taxis y buses, casino y restaurante, parqueadero y otros contrariando con ello el Plan Único de Cuentas vigente para ese periodo, establecido en la Resolución N° 1804 de 2004. Con la conducta anterior, se generó un daño patrimonial al Estado, representado en la disminución de los recursos parafiscales destinados a la prestación de los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud (POS), en cuantía de \$4.989.706.004,21, durante los meses de octubre a diciembre del año 2007, y \$22.872.314.238,78, durante el año 2008, lo que arroja un total de \$27.862.020.242,99, cifra que al ser indexada asciende a \$38.866.377.386,97, según se describió en el acápite denominado “El Daño”, por la cual debe responder en el presente caso y de manera solidaria COOMEVA EPS S.A.” **PÁGINA 127 DEL FALLO 0387.**

Que, en la parte resolutive de la misma decisión se puede leer:

“PRIMERO. PROFERIR, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley 610 de 2000, FALLO CON RESPONSABILIDAD FISCAL y como consecuencia de ello imponer la obligación de resarcir el patrimonio público, en cuantía debidamente indexada de TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONESTRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS (\$38.866.377.386,97) y en forma solidaria con los vinculados señalados en los siguientes numerales, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia, en contra de:
• COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. - COOMEVA E.P.S. S.A.,
NIT 805.000.427-1 (...).”

Que, al resolver el recurso de reposición en contra de la primera decisión, mediante Auto 984 se encuentran las siguientes razones para confirmar por la Unidad de Investigaciones Especiales de la Contraloría General de la República:

“Lo señalado por este Despacho en la providencia objeto del recurso, fue que el daño al patrimonio del Estado se configuró por la disminución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS, al ser utilizados parte de éstos, por parte de COOMEVA EPS S.A., para sufragar gastos administrativos no asociados a la prestación del servicio de salud. Y también se dijo que dicho daño se materializó mediante el registro y cargue a la cuenta de Costos de la Prestación del Servicio de Salud de dichos gastos administrativos, representados en honorarios, impuestos, arrendamientos, contribuciones y afiliaciones, seguros, servicios, gastos legales, mantenimiento y reparaciones, adecuaciones e instalaciones, gastos de viaje, libros, suscripciones y periódicos, música ambiental, elementos de aseo y cafetería, útiles, papelería y fotocopias, impresiones, combustibles y lubricantes, taxis y buses, casino y restaurante, parqueadero y otros.” **PÁGINA 9 AUTO 0984 DE 2017.**

Que, el uso de los recursos abarcó, incluso, la destinación de dineros de la UPC para la defensa judicial de la entidad:

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

“Nada más apartado de la realidad que pretender que los recursos de la UPC sean destinados para la defensa jurídica de la EPS, por qué razón los usuarios deben ver disminuidos los recursos destinados a su servicio de salud porque la EPS deba destinar parte de ellos para defenderse ante los estrados judiciales o para presentar reclamaciones ante una ARL u otros entes administrativos, desde luego que la defensa jurídica desde ningún punto de vista tiene relación alguna con la prestación del servicio y mucho menos debe ser asumida con los recursos de la salud y registrada con cargo a las IPS propias.” **PÁGINA 25 AUTO 0984 DE 2017.**

Que, lo anterior condujo a la Unidad de Investigaciones Especiales Contra la Corrupción de la Contraloría General de la República a confirmar la decisión: “**RESUELVE PRIMERO. CONFIRMAR** en todas sus partes el fallo con responsabilidad fiscal N° 0387 del 13 de marzo de 2017, proferido dentro del proceso PRF 2014-04690_UCC-PRF-036- 2012, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.”

Que, de acuerdo con los antecedentes citados hasta aquí, puede hacerse un balance provisional sobre la medida impuesta a **Coomeva EPS**: 1) la medida de responsabilidad fiscal se encuentra en firme. E, incluso, se denegó la medida de suspensión provisional de la sanción en el proceso de nulidad y restablecimiento del derecho en trámite ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca fue objeto de negación¹⁰; 2) el proceso de ejecución o de cobro coactivo se encuentra suspendido debido a la existencia de la prejudicialidad (proceso en trámite ante la sanción).

Que, puede afirmarse que la conducta omisiva impacta (no pago de la obligación y ausencia de provisión contable) directamente en dos causales para la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, como son la prevista el literal a) del artículo 114 del EOSF sobre incumplimiento de obligaciones y el literal e) sobre persistencia en el incumplimiento de las normas legales del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el desconocimiento de la Ley adquiere una mayor connotación porque, al mismo tiempo, se ha desconocido la destinación constitucional¹¹ y estatutaria¹² específica de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. No es, pues, solamente el incumplimiento de obligación cualquiera, sino que, ante todo, se trata de una obligación mínima de todo actor del sistema que debe observar sobre utilizar los recursos de seguridad social para fines diferentes a ella.

Que, lo anterior refleja la existencia de un ordenamiento especial compuesto por una i) *autonomía institucional* que implica que la destinación específica no tiene ningún grado de dependencia para su aplicación¹³ y una *autonomía normativa o de fuentes* en cuanto a los modos concretos de producción y protección de estas reglas

¹⁰ Radicado 25000234100020170199200 Acción de nulidad y restablecimiento del derecho presentada por el apoderado judicial de Coomeva EPS en contra de la Contraloría General de la República <https://procesos.ramajudicial.gov.co/procesoscs/ConsultaJusticias21.aspx?EntryId=o%2bilUER%2fjNBSW%2bfrwmnhWnWh40A%3d> consultado el día 14 de enero de 2021.

¹¹ “**ARTICULO 48.** La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.”

¹²La Ley 1751 establece sobre el punto en su artículo 25 “**ARTÍCULO 25. DESTINACIÓN E INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS.** Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.”

¹³ **Gregorio Robles Morchon, TEORÍA COMUNICACIONAL DEL DERECHO (FUNDAMENTOS DE TEORÍA COMUNICACIONAL VOLUMEN I,** Madrid, CIVITAS, 1998, p. 95.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

previamente dadas por otras normas, en este caso del Sistema General de Seguridad Social en Salud.¹⁴ De lo que resulta una decisión jurídica intrasistémica¹⁵, que no solo es producto de la decisión inicial del poder constituyente (art. 48) sino del desarrollo de los órganos de producción jurídica y vincula directamente a todos los operadores en virtud de las reglas procedimentales, inembargabilidad, mandatos y prohibiciones e instrucciones¹⁶ dirigidos a los poderes públicos y los particulares que prestan servicios públicos (el de aseguramiento). Esta situación es reflejo de la existencia de una regularidad o correspondencia entre todos los grados (inferior y superior) que conforman el sistema jurídico.¹⁷

Que, el desconocimiento del marco legal sobre el uso de recursos del sistema se ha visto agravado por la falta de provisión contable de la misma sanción impuesta por un organismo de control fiscal.

d. Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria/Superintendencia Nacional de Salud debidamente expedidas

Que, antes de entrar en el análisis de la causal es, necesario, en primera medida, explicar el alcance de la teoría de las órdenes en el Derecho administrativo de Policía: “La orden para ser tal [sostienen García de Enterría y Fernández Rodríguez] , ha de partir, pues, de una situación previa de libertad del destinatario sobre la cual la orden incide con efecto excluyente de esa libertad, bien en un sentido positivo (prescripciones que imponen una conducta activa) bien en sentido negativo (prohibiciones imponen una conducta omisiva)”.¹⁸

Que, asimismo, la teoría de las órdenes requiere de elementos adicionales el carácter constitutivo y el tipo de decisión; el primero se refiere a que la orden se da como consecuencia de una permisión legal, pero su imposición obedece a la decisión de la administración pública¹⁹. Se requiere, en el segundo, la orden puede estar contenida o bien en un acto de carácter general, o bien en un acto de carácter singular, en cuanto se refiere a una situación concreta²⁰.

Que, la medida de vigilancia especial corresponde, de ordinario, a una orden de carácter singular según la definición que, de este concepto trae, el numeral primero del artículo 113 del EOSF:

“ARTICULO 113. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TOMA DE POSESION. (...)1. Vigilancia especial. La vigilancia especial es una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla. En el evento en que se establezca dicha medida, corresponderá a la Superintendencia Bancaria determinar los requisitos que tales entidades deben

¹⁴ **Gregorio Robles Morchon**, *TEORÍA COMUNICACIONAL DEL DERECHO (FUNDAMENTOS DE TEORÍA COMUNICACIONAL VOLUMEN I*, óp.cit. p. 95.

¹⁵ **Gregorio Robles Morchon**, *TEORÍA COMUNICACIONAL DEL DERECHO (FUNDAMENTOS DE TEORÍA COMUNICACIONAL VOLUMEN I*, óp.cit. p. 96.

¹⁶ Ver CIRCULAR 014 Procuraduría General de la Nación [https://www.procuraduria.gov.co/relatoria/media/file/PGN%20-%20Circular%20014%20de%202018\(1\).pdf](https://www.procuraduria.gov.co/relatoria/media/file/PGN%20-%20Circular%20014%20de%202018(1).pdf) por última vez el 14 de enero de 2020.

¹⁷ **Hans Kelsen**, “LA GARANTÍA JURISDICCIONAL DE LA CONSTITUCIÓN” En *Escritos sobre Justicia constitucional*, Madrid, Tecnos Colección Clásicos del Pensamiento Político, 2021, p. 159 (155-227) (traducción de J.L. Requejo Pagés).

¹⁸ **Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández**, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, Decimoquinta edición, Madrid, Thompson-Reuters, 2017, p. 153.

¹⁹ **Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández**, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, op.cit.p. 154.

²⁰ **Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández**, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, op.cit.p. 154.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen.”

Que, el carácter de orden para la medida de vigilancia especial se deriva de la habilitación legal y la imposición de requisitos por un acto administrativo adoptado por la Superintendencia Nacional de Salud a través del cual estos son exigibles.

Que, en cada una de las decisiones relativas a la medida preventiva de vigilancia especial se impartieron una serie de órdenes que buscaban que la entidad no incurriera en causales de toma de posesión. Sin embargo, existe un incumplimiento reiterado de las relativas a:

- | |
|---|
| a. Adelantar los procesos de conciliación y pago de cartera a la red externa de servicios de salud. |
| b. Garantizar la entrega de medicamentos de manera completa y oportuna a la población asegurada, según los parámetros establecidos en la medida de Vigilancia Especial. |
| c. Reducir las PQRD y el número de días de cierre de las PQRD. |

Fuente Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas

Que, ni con las medidas de salvamento propias de intervención para administrar, se pudo superar la situación crítica que la entidad venía experimentando y, por ende, el incumplimiento de estas órdenes se mantuvo en el tiempo.

h. Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria/Superintendencia Nacional de Salud que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad

Que, del mismo modo, se concluye, que la entidad vigilada presenta graves inconsistencias en su información, como consecuencia de las diferencias encontradas entre lo reportado y la documentación analizada la cual fue suministrada a través de los instrumentos requeridos a los sujetos vigilados, que, entre otros aspectos, no permite contar con una adecuada trazabilidad de la información y por ende identificar la situación financiera real de **Coomeva EPS** afectando la confiabilidad y claridad de esta, escenario que al no permitir conocer adecuadamente la situación real de la EPS, encuadra en lo señalado en la causal h) del artículo 114 del EOSF.

Que, lo anterior redunda en lo relacionado con el reporte de información bajo las reglas especiales y deberes propios que como actor del sistema deberá cumplir, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37 numeral 6° Ley 1122 de 2007, así como el principio de transparencia definido en el artículo 3 numeral 3.14 de la Ley 1438 de 2011 que fija los deberes de publicidad, claridad y visibilidad de la información del sistema.

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

Que, la causal consignada en el literal i) del artículo 114 sobre el incumplimiento del capital mínimo para su funcionamiento, aparece evidenciada, sin duda alguna, en el último informe rendido por el agente especial interventor, y que, por tratarse de un particular en ejercicio de funciones públicas, es una información producto de colaboración interadministrativa²¹:

²¹ Vid., Miguel Sánchez Morón, “La coordinación administrativa como concepto jurídico” en Documentación

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

“A partir del informe trimestral de gestión, presentado por el Agente Interventor, radicado el 12 de enero de 2022, con el No. 20229300400048612, se precisan las siguientes observaciones de Coomeva EPS S.A., con corte a 30 de noviembre de 2021:

- Presenta insuficiencia de capital mínimo por cerca de \$435.085 millones de pesos
- Tiene un déficit en el régimen de inversión de la reserva técnica de \$563,156 millones
- Cuenta con 365 acuerdos vigentes con prestadores por la suma de \$166.405 millones, de los cuales en cumplimiento de los mismos se ha pagado \$81.882, y no se han cumplido pago de cuotas por valor de \$10.559 millones, según los vencimientos establecidos en los citados acuerdos.”²²

Que este incumplimiento debe interpretarse a partir de los estándares normativos existentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las reglas del Decreto Único Sectorial 780 de 2016:

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

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

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

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

Los anteriores montos se ajustarán anualmente en forma automática en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor que suministre el DANE. El valor resultante se aproximará al múltiplo en millones de pesos inmediatamente superior. El primer ajuste se realizará en enero de 2015, tomando como base la variación del índice de precios al consumidor durante 2014.

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

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

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

administrativa, ISSN 0012-4494, N° 230-231, 1992 (Ejemplar dedicado a: Administración y Constitución: El principio de coordinación), pp. 11-30.

²² Radicado NURC 20229300400048612 del 12 de enero de 2022.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

Que, conforme el anterior análisis, el concepto y la recomendación de la Superintendencia Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud, así como, la situación de la EPS, que evidencia el deterioro de la entidad vigilada en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 20215100013052-6, así como el artículo 7° numeral 38 del Decreto 1080 de 2021) en sesión del 12 de enero de 2021 tal como consta en Acta 002 de la misma fecha, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, ordenar la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, por el término de dos (2) años, es decir hasta el 24 de enero de 2024 por configurarse las causales previstas en los literales a), d), e), h), i) del artículo 114 del EOSF.

Que, con fundamento en las situaciones expuestas en los componentes técnico científico, financiero y jurídico, directamente relacionadas con las causales previstas en los literales a), d), e), h) y i) del artículo 114 del EOSF para la toma de posesión, en consonancia con las disposiciones de los artículos 9.1.1.1 y 9.1.3.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestación de los servicios de salud y en cumplimiento de los preceptos establecidos en los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión.

Que, este Despacho considera que el término razonable para adelantar la liquidación como consecuencia de la toma de posesión de la **EPS Coomeva** será el término de dos (2) años, es decir hasta el 25 de enero de 2024 en aras de proteger la prestación del servicio público de salud, el derecho fundamental a la salud, la preservación de la confianza pública en la institucionalidad y de resguardar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio en lo establecido en el artículo 117 del EOSF numeral segundo.²³ Que, la actividad constitucional de inspección, vigilancia y control se desarrolla con base en el siguiente eje, tal como lo establece el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007:

“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:

(...)

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 explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud.” (Destacado fuera del texto).

Que, la acción de inspección, vigilancia y control adelantada sobre la EPS se ha reflejado en diversos momentos y etapas pasando de las medidas preventivas, sanciones, y, finalmente, una decisión extrema de tomar posesión para administrar para tratar de cumplir con su objeto. Y, sin embargo, tomar otro mecanismo de salvamento implicaría apartarse de las finalidades de aseguramiento y desatender

²³ Artículo 117 numeral 2 del EOSF 2. Término de vigencia de la medida. La toma de posesión de la entidad se conservará hasta cuando se declare terminada su existencia legal, salvo cuando se realice la entrega al liquidador designado en asamblea de accionistas. Cuando se disponga la liquidación, la misma no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años desde su inicio. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno lo pueda prorrogar por resolución ejecutiva por un término mayor en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A,** identificada con NIT 805.000.427-1.*”.

las obligaciones positivas que debe cumplir la EPS frente al derecho fundamental a la salud de sus usuarios.

Que, resulta necesario realizar un análisis del riesgo sistémico consistente en evaluar la importancia en términos de afiliados y en los territorios en los que la EPS tiene presencia, identificando los segmentos en los que existe un riesgo para el aseguramiento de los afiliados.

Que, con base en la información dispuesta en la Base de Datos Única de Afiliados, se observa que, al cierre de diciembre de 2021 **Coomeva Eps** concentra un total de 1.196.227 afiliados equivalentes al 2.57% del total de la población (aproximadamente 46 millones de afiliados); dicha población, se encuentra distribuida en 24 departamentos y 128 municipios, destacando los casos del Valle del Cauca, Risaralda y Santander, territorios donde se concentran los mayores porcentajes de afiliados para **Coomeva Eps**:

Que, se precisa que en dichos departamentos se identifica la presencia de otras Entidades Promotoras de Salud, las cuales capturan un mayor porcentaje de afiliados, tales como:

- I. EMSSANAR S.A.S (con una concentración del 21.37% de la población afiliada en el valle),
- II. MEDIMÁS EPS S.A.S. (concentra el 20% de afiliados de Risaralda).
- III. NUEVA EPS (que concentra el 34,6% de la población de Santander).

Que, la Corte Constitucional en Sentencia C- 246 del 5 de junio de 2019²⁴, al referirse a las actuaciones que en materia de las facultades de control corresponde adelantar a la Superintendencia Nacional de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, expresa:

“[.,.] Por otro lado, no considera la Corte que sea irrazonable atribuir a la Superintendencia Nacional de Salud la función de liquidar entidades del sector salud en circunstancias determinadas. En este sentido, se trata del ejercicio de una competencia que tiene expreso fundamento constitucional y que fue asignad(a) al Gobierno nacional (artículo 49, numerales 8 y 23 del artículo 150, numeral 22 del artículo 189, artículo 334 y artículo 365 de la Constitución). De acuerdo con las normas que se refieren a ella, el Estado tiene el deber de garantizar la calidad de vida de las personas, por lo que debe ejercer la inspección y vigilancia y control sobre los servicios públicos, entre los cuales se encuentra el servicio público de salud. Uno de los mecanismos a través de los cuales se puede cumplir tal atribución es la posesión con fines de liquidación, que pretende proteger el interés general, preservar el orden público, el orden económico y evitar perjuicios graves e indebidos a los usuarios afectados por problemas en la gestión de las empresas de servicios públicos (ver supra, numerales)”. **Fundamento jurídico 48.**

Que, las decisiones adoptadas por esta entidad en el presente acto administrativo, como cabeza del Sistema de inspección, vigilancia y control para la *defensa de los derechos de los usuarios y preservar la confianza pública y los recursos del Sistema*, en ejercicio de sus atribuciones y competencias y previo agotamiento de las medidas preventivas que se adelantaron respecto de la entidad vigilada, se expiden

²⁴ Si bien esta actividad se relaciona con las competencias de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, sobre las Empresas Sociales del Estado, sobre los alcances constitucionales de la Superintendencia son de interés y por ello se traen a colación aquí.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria o penal que corresponda a los representantes legales y demás responsables de la administración y manejo de los recursos públicos, por incumplimiento de sus deberes y de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normativa vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud que llegaren a determinarse por las autoridades competentes, sean estas por acción u omisión.

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

Que, por tanto, se tienen en cuenta aquellos aspectos que comportan una gran incidencia para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, en especial los *sujetos de especial protección constitucional*, en el marco de la prestación de un servicio público intervenido cuya dirección, coordinación, vigilancia y control corresponde al Estado y que debe prestarse por los responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento con sujeción entre otros, a los principios de eficiencia, oportunidad, accesibilidad y calidad, además de todas las reglas y demás principios contenidos en la normativa del Sistema, siendo parte de las funciones de esta superintendencia *exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud*²⁵.

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

Que, mediante Resolución 5257 del 31 de octubre de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud publicó el listado definitivo de inscritos en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (RILCO).

Que, en sesión del Comité de medidas especiales del 19 de enero de 2022, en cumplimiento de lo previsto en el numeral 4 del artículo 3° de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, el Jefe de la Oficina de Liquidaciones, luego de agotar la revisión primaria del RILCO, y ante la ausencia de candidatos idóneos en el mismo, recomendó al Superintendente Nacional de Salud hacer uso del Mecanismo Excepcional para seleccionar al Liquidador que llevaría a cabo la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **Coomeva EPS**, de conformidad con las condiciones exigidas en el numeral primero del párrafo primero del artículo 15 de

²⁵ Ley 1122 de 2007 artículo 39.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

la Resolución 002599, adicionado por el artículo 6 de la Resolución 11467 de 2018, teniendo en cuenta las condiciones de la Entidad Promotora de Salud, tales como su tamaño y complejidad.

Que, la designación del Liquidador bajo el Mecanismo Excepcional y la del Contralor de la entidad vigilada **Coomeva EPS**, se realizó de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, una vez verificados por la Oficina de Liquidaciones, los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, excepto para el Liquidador lo correspondiente al examen y, lo señalado en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016, así como de la ocurrencia de la causal primera del párrafo del artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016 modificado por el artículo sexto de la Resolución 11467 de 2018, el cual establece: "Que exista una situación financiera y/o jurídica crítica de la entidad objeto de las medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y las medidas especiales, según sea el caso."

Que, de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud acoge las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales y en ejercicio del Mecanismo Excepcional de Selección, establecido en el párrafo 1° del artículo 15 de la Resolución 002599, adicionado por el artículo 6 de la Resolución 011467 de 2018, designa como liquidador al doctor **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.547.944 de Popayán (Cauca), para adelantar la liquidación como consecuencia de la toma de posesión ordenada a **Coomeva EPS**.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el numeral 4 del artículo 3° de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, en la citada sesión del 19 de enero de 2022, recomendó al Superintendente Nacional de Salud continuar con la designación realizada mediante Resolución 006045 de 2021 de la firma **BAKER TILLY COLOMBIA LTDA.** con Nit. 800.249.449-5, como Contralor para el seguimiento a la medida de liquidación como consecuencia de la toma de posesión ordenada a **Coomeva EPS**.

Que, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales y procede a designar como Contralor para el seguimiento a la liquidación como consecuencia de la toma de posesión ordenada a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** a **BAKER TILLY COLOMBIA LTDA**, con Nit. 800.249.449-5, en virtud de lo previsto en la Resolución 002599 de 2016, modificada y adicionada por las Resoluciones 011467 de 2018 y 005949 de 2019.

Que, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 780 de 2016 (modificado por el Decreto 1424 de 2019 y por el Decreto 709 de 2021), el Liquidador deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada mientras se lleva a cabo el traslado de los afiliados.

Que para garantizar el principio de continuidad establecido en el literal d) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 durante el proceso de asignaciones de usuarios como consecuencia de la medida adoptada en este acto administrativo, se hará énfasis en los deberes de las EPS receptorías de seguir garantizando la prestación ininterrumpida del derecho a la salud y de asumir la representación judicial en los procesos de acción de tutela.

Que, según lo establecido por el artículo 294 del EOSF, es competencia de los liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad, los procesos

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

de liquidación forzosa administrativa, como auxiliares de la justicia y administradores de la intervenida.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, el despacho.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1, por el término de dos (2) años, es decir hasta el 25 de enero de 2024, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. COMISIONAR al Jefe de Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud para que de conformidad con el artículo 291 numeral 4 del Decreto Ley 663 de 1993, el numeral 1 del artículo 11 del Decreto 1080 de 2021 y el artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2555 de 2010, ejecute en nombre de la Superintendencia Nacional de Salud la medida adoptada en el presente acto administrativo, quien podrá ordenar se decrete y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, así como para que adelante el proceso de notificación del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO. La medida adoptada en el artículo 1° del presente acto tendrá los efectos previstos en los artículos 116 y 117 del Decreto Ley 663 de 1993 y en los artículos 9.1.3.1.1 y el 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010. En efecto, la misma implica: a) La disolución de la entidad; b) La exigibilidad de todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida, sean comerciales o civiles, estén o no caucionadas, lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan las normas que regulen las operaciones de futuros, opciones y otros derivados; c) La formación de la masa de bienes; e) Los derechos laborales de los trabajadores gozarán de la correspondiente protección legal, en los procesos de liquidación.

Sin perjuicio de lo anterior, se ordenan las siguientes:

1. Medidas preventivas obligatorias.

- a) La advertencia de que todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida son exigibles a partir de la fecha en que se adoptó la medida de liquidación como consecuencia de la toma de posesión.
- b) La advertencia de que el pago efectivo de las condenas provenientes de sentencias en firme contra la entidad intervenida proferidas durante la toma de posesión para liquidar se hará atendiendo la prelación de créditos establecidos en la ley y de acuerdo con las disponibilidades de la entidad;
- c) La comunicación a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN, para que retire las calidades de agentes retenedores y autorretenedores de los impuestos administrados por dicha entidad;
- d) La inmediata guarda de los bienes de la intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- e) La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, en la Cámara de Comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus sucursales, y si es del caso, la de los nombramientos del Liquidador y del Contralor;

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

- f) La comunicación a los Jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida; lo anterior, en atención a la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006.
- g) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad;
- h) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los Registradores de Instrumentos Públicos que dentro de los treinta (30) día siguientes a la toma de posesión, se sujeten a las siguientes instrucciones:
 - a. Informar al liquidador sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la intervenida; cancelar los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los bienes de la intervenida a solicitud elevada solo por el liquidador mediante oficio.
 - b. Se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del liquidador; así como de registrar cualquier acto que afecte el dominio de bienes de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada, caso en el cual deben cancelar la respectiva anotación sobre el registro de toma de posesión.
- i) La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las secretarías de tránsito y transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito; para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; para que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la intervenida a solicitud unilateral del liquidador mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la intervenida, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del liquidador; y para que se abstengan de registrar cualquier acto que afecte el dominio de vehículos de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por el liquidador;
- j) La prevención a todo acreedor y, en general, a cualquier persona o entidad que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al liquidador
- k) La advertencia de que el liquidador está facultado para poner fin a cualquier clase de contratos existentes al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios. Si se decide la liquidación, los derechos causados hasta la fecha de la intervención serán reconocidos y pagados de conformidad con las reglas que rigen el proceso de liquidación.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

- l) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al liquidador, advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así como el aviso a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la adopción de la medida, para que procedan de conformidad;
- m) La prevención a todos los que tengan negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el liquidador, para todos los efectos legales;

PARÁGRAFO PRIMERO. El Liquidador solicitará a los despachos judiciales la remisión directa de las actuaciones correspondientes a los procesos de ejecución en curso para que los mismos hagan parte del proceso concursal de acreedores siendo graduados y calificados por el Liquidador. De igual manera, deberán poner a disposición los depósitos judiciales constituidos en el marco de los procesos ejecutivos adelantados en contra de la entidad intervenida.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Los efectos de la toma serán los del artículo 2.4.2.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

PARÁGRAFO TERCERO: Con el fin de salvaguardar el derecho fundamental a la salud de los afiliados, las EPS receptoras deberán garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud sin interrupción; así mismo y de conformidad a las disposiciones legales vigentes, deberán asumir como parte demandada los trámites de las acciones tuteladas cuya pretensión se encuentre relacionada con la prestación de este servicio y que se hayan proferido con anterioridad al inicio de este proceso liquidatorio.

ARTÍCULO CUARTO. DISPONER que los gastos que ocasione la liquidación como consecuencia de la toma de posesión ordenada en el artículo primero del presente acto administrativo sean a cargo de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**

ARTÍCULO QUINTO. DESIGNAR como **LIQUIDADOR** de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, al doctor **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 10.547.944 de Popayán (Cauca), quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que le sean aplicables. Para el efecto, durante el proceso de liquidación podrá adoptar las medidas previstas en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010. Así mismo, ejercerá la función de representante legal de la entidad objeto de liquidación, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

El cargo de Liquidador es de obligatoria aceptación. Por tanto, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, ante el despacho del Jefe de la Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el inciso 2º del artículo 16 de la Resolución 002599 de 2016.

El Liquidador designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad, junto con los demás deberes y facultades de ley. Así mismo, le corresponderá la adopción de las medidas contenidas en el artículo 3º del presente acto administrativo, así como la realización de inventario preliminar. También deberá

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada hasta que se lleve a cabo el traslado de los afiliados. También deberá sujetarse a lo dispuesto en el Manual de Ética adoptado por esta superintendencia, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 47 y el parágrafo del artículo primero de la Resolución 002599 de 2016.

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

Adicionalmente, de conformidad con el numeral 10° del citado artículo 295, los Liquidadores responderán por los perjuicios que por dolo o culpa grave causen a la entidad en liquidación o a los acreedores, debido a actuaciones adelantadas en contravención de las disposiciones

El Liquidador deberá remitir la información de que trata el numeral segundo del capítulo tercero, título IX de la Circular Única y el literal k) del numeral 4.1 de la Circular 000016 de 2016 *“Por la cual se hacen adiciones y modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007 - Información Financiera para efectos de Supervisión”* expedidas por esta superintendencia, en los términos y tiempos allí señalados y demás informes requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento y monitoreo de la medida de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, que se ordena en el presente acto administrativo.

El Liquidador deberá remitir los informes y la información financiera para efectos de Supervisión, en los términos y tiempos señalados por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento y monitoreo de la medida de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, que se ordena en el artículo primero del presente acto administrativo.

1. Presentación de informes.

1.1. Informe Preliminar: Una vez posesionado le corresponderá presentar documentos de propuesta de: a) plan de trabajo, b) cronograma de actividades; c) diagnóstico: el mismo deberá contener la evaluación, observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada, incluyendo la información de la base de datos de la EPS receptora de afiliados, así mismo, entregar de la red primaria la información de los usuarios asignados, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión.

1.2. Informe mensual: Deberá presentar durante el término de la medida, un informe de gestión en el cual incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada, dentro de los veinte (20) de cada mes.

1.3. Informe de cierre o solicitud de prórroga: el Liquidador deberá entregar dentro de los quince (15) días siguientes a su retiro o remoción del cargo o del cierre del proceso de liquidación un informe de cierre que contenga las actividades propias del proceso de liquidación.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A,** identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

2. Entregar la información de la red primaria de los usuarios asignados, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 (modificado por el Decreto 709 de 2021).

PARÁGRAFO PRIMERO. El Liquidador deberá realizar un proceso de auditoría integral de las cuentas médicas de la EPS, que se presenten de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.1.3.2.2 del Decreto 2555 de 2010, que por su naturaleza así lo requieran, directamente o a través del mecanismo que considere más idóneo y efectivo para la identificación y esclarecimiento de los créditos a cargo de la entidad.

Asimismo, elaborará y remitirá un inventario de pasivos de la EPS en liquidación, el cual se sujetará como mínimo a las siguientes reglas:

1. Contener una relación cronológica pormenorizada de todas las obligaciones a cargo de la entidad, incluyendo todas las obligaciones a término y aquellas que solo representan una contingencia para ella, entre otras, las condicionales, los litigios y las garantías.

2. Sustentarse en los estados financieros de la entidad y en los demás documentos contables siempre que permitan comprobar su existencia y exigibilidad.

3. Incluir la relación de las obligaciones laborales a cargo de la entidad.

El Liquidador remitirá informe mensual del estado de avance en la elaboración del inventario de pasivos, en el marco del seguimiento y monitoreo de la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar.

Para los efectos a que haya lugar, el plazo al que alude el numeral 1° del artículo 9.1.3.2.4 del Decreto 2555 de 2010 para la determinación del pasivo a cargo de la EPS en liquidación y en particular para decidir sobre las reclamaciones presentadas oportunamente, comenzará a contabilizarse una vez el Liquidador de **Coomeva EPS**, obtenga el documento resultado del proceso de auditoría de las cuentas médicas que por su naturaleza lo requieran, sin que en todo caso, se exceda el plazo dispuesto en la presente resolución para culminar la liquidación.

Respecto de las acreencias presentadas de manera extemporánea o que se consideren como Pasivo Cierto No Reclamado (PACINORE), el liquidador podrá realizar los mismos procesos de auditoría a las cuentas médicas, a fin de establecer el valor a reconocer por la acreencia, sin que se alteren las facultades propias del agente para el reconocimiento y pago de estas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Siguiendo lo establecido el parágrafo 1° del artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 (modificado por el Decreto 709 de 2021) los gastos en los que incurra la intervenida mientras se surte el traslado de los usuarios como consecuencia de la liquidación, se entenderán como gastos de administración.

ARTÍCULO SEXTO. ORDENAR al Liquidador de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A,** adoptar las medidas pertinentes para la entrega inmediata a esta Superintendencia Nacional de Salud de la base de datos que contengan la información de los afiliados de la EPS, para el procedimiento de traslado, conforme a las normas vigentes sobre la materia, en especial lo dispuesto en el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 709 de 2021, relacionado con el mecanismo de asignación de afiliados, y las condiciones para garantizar la

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público en salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud- EPS que sean sujeto de liquidación como consecuencia de la toma de posesión.

ARTÍCULO SÉPTIMO. ORDENAR a la Red Primaria de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, suministrarle al Liquidador toda la información referente a la población objeto de atención conforme los contratos que en tal sentido tenga firmada con **COOMEVA EPS**. Esta información deberá ser entregada en un plazo máximo de dos (2) días hábiles a partir de la posesión del liquidador, de acuerdo con la instrucción que en tal sentido realice la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO OCTAVO. ORDENAR a las EPS receptoras mantener la distribución de la población en las IPS asignadas por **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A** en el Plan Nacional de Vacunación.

ARTICULO NOVENO. DESIGNAR a la firma **BAKER TILLY COLOMBIA LTDA**, con Nit. 800.249.449-5, como Contralor de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**

La persona jurídica designada como Contralor, acorde a lo dispuesto en el inciso primero, numeral tercero, capítulo segundo, título IX de la Circular Única expedida por esta Superintendencia, ejercerá las funciones propias de un revisor fiscal, conforme al Código de Comercio y demás normas aplicables a la revisoría fiscal y responderá de acuerdo con ellas.

Siguiendo lo establecido en la Circular Única título IX el Contralor deberá remitir un informe preliminar en medio físico a la Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la posesión.

1. Presentación de informes.

1.1. Informe Preliminar: Una vez posesionado le corresponderá remitir un informe preliminar que deberá contener la evaluación, observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada y el plan de trabajo que va a adelantar; a más tardar treinta (30) días después de su posesión.

1.2. Informe mensual: Deberá presentar durante el término de la medida, un informe de gestión en el cual incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada, independiente del informe de gestión del Liquidador, cada treinta (30) días hasta la culminación del proceso de liquidación.

1.3. Informe final: el Contralor deberá entregar dentro de los diez (10) días siguientes, a su retiro o remoción del cargo o del cierre del proceso de liquidación un informe consolidado de las actividades y gestiones realizadas durante su permanencia en la entidad objeto de liquidación.

ARTÍCULO DÉCIMO. POSESIÓN DEL LIQUIDADOR Y DEL CONTRALOR. El Jefe de la Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud realizará la posesión del Liquidador y Contralor, de conformidad con lo señalado en el artículo

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

primero de la Resolución 202130000000174-6 del 24 de enero de 2021 expedida por esta Superintendencia y el inciso 2º del artículo 16 de la Resolución 002599 de 2016.

ARTICULO UNDÉCIMO. CUMPLIMIENTO, NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN Y RECURSO. La presente resolución será de cumplimiento inmediato a cargo del funcionario comisionado, en los términos del artículo 2 del presente acto y se notificará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2555 de 2010, para lo cual fijará un aviso por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.

PARÁGRAFO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, en el efecto devolutivo, su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de la liquidación como consecuencia de la toma de posesión, la cual será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019 en concordancia con el artículo 335 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y deberá ser interpuesto en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación y remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A N.º 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co, de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DUODÉCIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 en la ciudad de Bogotá; al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o a la dirección física Avenida Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 en la ciudad de Bogotá; al Director de la Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o en la dirección física Carrera 45 No.103-34 Oficina 802 en la ciudad de Bogotá D.C.; y a los gobernadores de Antioquia, Bogotá, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima, Valle y a la alcaldesa mayor de Bogotá D.C en sus correos electrónicos de contacto o notificaciones o donde indique para tal fin el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

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

Dada en Bogotá D.C., a los 25 días del mes 01 de 2022.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por:
Fabio Aristizábal Angel

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A,** identificada con NIT 805.000.427-1.”.*

SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Laura Natalia Corredor Amaya, Natalia del Pilar Alfonso Villamil, Profesionales Especializadas de la Dirección de Medidas Especiales para Eps y entidades Adaptadas, José Manuel Suárez Delgado Asesor del Despacho del Superintendente Nacional de Salud.

Revisó: Kendal carolina Veloza Casas, Profesional Especializada de la Dirección de Medidas Especiales para Eps y entidades Adaptadas.

María de los Ángeles Meza Rodríguez, Directora Jurídica

Judy Astrid Jaimes, Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud

Claudia Gómez Prada, Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud

Fernando Álvarez Rojas Asesor externo

Aprobó: Henri Philippe Capmartin Salinas, Delegad para Entidades de Aseguramiento en Salud

Carolina Moros Chacón, Directora para Medidas Especiales y Entidades Adaptadas.