



Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 008896 DE 2019

(**01 OCT 2019**)

*"Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS**, identificada con Nit. 830.074.184-5"*

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, el artículo 114 a 117 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 11, 12 y 26 de la Ley 1797 de 2016, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el Decreto 2555 de 2010, los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, los numerales 26 y 27 del artículo 6° del Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019, el Decreto 1542 de 2018, Decreto 1424 de 2019, la Resolución 002599 de 2016 modificada por la Resolución 011467 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 prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

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 los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que el párrafo 1° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993 determinó que el Gobierno reglamentará entre otros, los procedimientos de liquidación y toma de posesión para administrar o liquidar y demás mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, protegiendo la confianza pública en el sistema.

Que el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 en consonancia con los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9. del Decreto 780 de 2016 establecen que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios que adopte esta superintendencia, se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF.

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 en el numeral 42.8., definió como competencia de la Nación en el sector salud, la de establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica o administrativa o para la liquidación de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, determinando también el artículo 68 de la citada ley la potestad a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza.

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 114 al 117 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 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 de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

Que el párrafo tercero del artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, dispone que

[Firma manuscrita]

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

"Cuando quiera que al decretar la toma de posesión de una entidad (...) encuentra acreditado que la misma debe ser liquidada podrá disponer la liquidación en el mismo acto".

Que el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, en concordancia con el artículo 335 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, determinó que todas las decisiones administrativas que adopte la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones contenidas en el marco del eje de acciones y medidas especiales de que trata el numeral 5º del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, serán de ejecución inmediata y, en consecuencia, el recurso de reposición que procede contra las mismas se concederá en efecto devolutivo.

Que el Decreto 1424 de 2019 establece 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 – EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica cuando dichas entidades se retiren o liquiden voluntariamente, ocurra la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, o sean sujetas de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1º del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, mediante Resolución 002010 del 29 de octubre de 2015, ordenó medida preventiva de vigilancia especial a **SALUDVIDA S.A. EPS** con Nit. 830.074.184-5, por el término de un (1) año y limitó la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.

Que mediante Resoluciones 003424 del 17 de noviembre de 2016, 001574 del 19 de mayo de 2017, 005853 del 30 de noviembre de 2017, 008114 del 29 de junio de 2018, 011766 del 28 de diciembre de 2018, 003218 del 13 de marzo de 2019 y 006326 del 28 de junio de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud ha venido prorrogando el término de la vigencia de la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **SALUDVIDA S.A. EPS**, con Nit. 830.074.184-5, siendo la última prórroga hasta el 28 de diciembre de 2019.

Que mediante Resolución 000585 del 4 de abril de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud modificó y adicionó la Resolución 003424 del 17 de noviembre de 2016, en el sentido de remover al Revisor Fiscal de **SALUDVIDA S.A. EPS** y designar como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial a la firma **Servicios de Auditoría y Consultoría de Negocios SAS**, identificada con NIT. 800.174.750-4 y fijó los honorarios del Contralor designado, quien tomó posesión el día 24 de abril de 2017, según Acta S.D.M.E. 009 de 2017.

Que en atención a la solicitud de autorización de cambio de Contralor realizada el 10 de agosto de 2018 por la firma **Servicios de Auditoría y Consultoría de Negocios SAS**, se expidió la Resolución 009683 del 12 de septiembre de 2018, corregida mediante Resolución 009931 del 24 de septiembre de 2018, en donde la Superintendencia Nacional de Salud designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial a **BEATRIZ EUGENIA CORTÉS GAITÁN**, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.675.827 de Palmira – Valle del Cauca.

Que la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 000239 del 25 de enero de 2019, actualizada mediante Resolución 000427 del 6 de febrero de 2019, y aclarada mediante la Resolución 000660 del 18 de febrero de 2019, le ordenó a **SALUDVIDA S.A. EPS** la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que durante el término de la medida de vigilancia especial y sus prórrogas, la entidad vigilada, presentó a consideración de la superintendencia distintas solicitudes de plan de reorganización institucional con el propósito de intentar enervar los hallazgos que dieron origen a la medida, especialmente en los aspectos financieros, administrativos y asistenciales, los cuales fueron estudiados por este organismo, como se resume a continuación:

[Handwritten signature]

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

a) Plan de Reorganización Institucional NURC 1-2017-076152 de 15 de mayo de 2017:

El primer Plan de Reorganización Institucional presentado por SALUDVIDA EPS S.A. (oficio NURC 1-2017-076152 de 15 de mayo de 2017), inició su trámite de revisión por parte de esta superintendencia; no obstante, el 29 de septiembre de 2017 la EPS radicó escrito con el NURC 1-2017-157563 informando su decisión de "*declinar*" esa solicitud, de manera que esta superintendencia no continuara adelante con la evaluación y aprobación de la misma, y en su lugar, fuese considerado un nuevo plan de reorganización consistente en la transformación de la sociedad (reforma estatutaria), pasando de una sociedad anónima a una sociedad por acciones simplificada, así como, el aumento del capital autorizado y suscrito de la sociedad.

El desistimiento presentado por la EPS fue aceptado por esta superintendencia con Resolución 3501 de 16 de febrero de 2018, mientras que la transformación del tipo societario fue autorizada con la Resolución 6196 de 28 de diciembre de 2017, transformación que a la fecha, no ha sido formalizada por la entidad.

b) Plan de Reorganización Institucional NURC 1-2018-046021 de 23 de marzo de 2018:

Mediante escrito radicado con el NURC 1-2018-046021 de 23 de marzo de 2018, por medio de su representante legal SALUDVIDA EPS S.A. presentó a esta superintendencia por *segunda vez*, solicitud de aprobación de un Plan de Reorganización Institucional consistente en una *escisión por creación* a favor de una nueva sociedad denominada "NUEVA SALUDVIDA S.A.S."

Surtido el trámite de revisión y análisis correspondiente a la información aportada por la EPS, la Superintendencia Nacional de Salud resolvió *negar* su aprobación mediante la Resolución 011230 de 4 de diciembre de 2018. Esta decisión fue confirmada con la Resolución 00155 de 18 de enero de 2019, con ocasión del recurso de reposición interpuesto por la vigilada en contra de la Resolución 011230 de 4 de diciembre de 2018. Sin embargo, sorpresivamente, un día antes de la expedición de la resolución que resolvió el recurso de reposición confirmando la decisión de *negar* la solicitud presentada, mediante oficio NURC 1-2018-196457, la EPS radicó una nueva solicitud de Plan de Reorganización Institucional.

c) Plan de Reorganización Institucional NURC 1-2018-196457 de 3 de diciembre de 2018:

El 3 de diciembre de 2018, mediante NURC 1-2018-196457, SALUDVIDA EPS S.A. presentó por *tercera vez*, solicitud de aprobación de su Plan de Reorganización Institucional consistente en una *escisión por creación* a favor de la sociedad NUEVA SALUDVIDA S.A.S., con esencialmente los mismos soportes, supuestos y soluciones hipotéticas de las dos solicitudes de planes de reorganización anteriores.

Surtido el proceso de revisión y análisis de esta tercera solicitud, tanto la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, como la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, emitieron concepto técnico *negativo* respecto de la misma.

Sin embargo, encontrándose en revisión el proyecto de resolución mediante la cual se resolvía la solicitud de plan de reorganización institucional, el 6 de junio del año en curso, la EPS radicó una vez más, escrito informando su decisión de *desistir* de continuar con el trámite del mismo presentado con oficio NURC 1-2018-196457 de 3 de diciembre de 2018, informando que su intención era presentar un nuevo "plan de ajuste organizacional" que afirmó sería radicado ante esta superintendencia en escrito separado.

Este desistimiento fue aceptado mediante oficio NURC 2-2019-110376 de 27 de agosto de 2019 en lo que claramente configuraba un patrón de reorganización ineficaz, falta de compromiso y demostrativo de la incapacidad de la vigilada de mejorar sus indicadores de calidad y mejorar su solvencia financiera.

Handwritten signature and initials

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

d) Plan de Organizacional NURC 1-2019-322941 del 6 de junio de 2019:

El 6 de junio del año en curso, SALUDVIDA EPS S.A. presentó ante esta Superintendencia una nueva solicitud de evaluación y aprobación de un "plan de ajuste organizacional" con fundamento en lo dispuesto en el Decreto 718 de 2017, el cual fue negado con la Resolución 8909 de 2 de octubre de 2019 ante la falta de acreditación de requisitos.

Que, en sesión del 5 de septiembre de 2019, el Contralor designado para el seguimiento de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a SALUDVIDA S.A. EPS, expuso ante el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, la grave situación evidenciada en la EPS con corte a julio de 2019 frente a las obligaciones de aseguramiento, asunción y administración del riesgo en salud de la población afiliada a esa entidad, particularmente en lo que se refiere a aquellos usuarios que en nuestro Ordenamiento son considerados **sujetos de especial protección constitucional**, como el binomio **madre-hijo y los adultos mayores**; de donde el despacho destaca que el seguimiento efectuado por la Contralora denota omisiones no solo en la debida gestión del riesgo y en la asunción de la función indelegable de aseguramiento además de mora con la red de prestadores, generando impacto en la **sostenibilidad** de otros actores del sistema y repercutiendo en la falta de oportunidad y calidad en la atención en salud.

Se observan incrementos importantes en las reclamaciones derivadas de la falta provisión de servicios contenidos en el Plan de Beneficios en Salud (*incluida la entrega completa y oportuna de medicamentos*) y cierres de servicios en todos los niveles de complejidad (*en casi todos los departamentos donde presta el servicio*) y en aquellas patologías de alto costo y riesgo vital como **cáncer**, además de un alarmante descuido en el deber de promoción de la salud y prevención de la enfermedad aunado a la falta de detección y tratamiento oportunos de enfermedades catastróficas y de alto costo (cáncer de cérvix y mama; diabéticos, hipertensión arterial y función renal).

Pese a las acciones de salvamento adoptadas por el organismo de inspección, vigilancia y control, la falta de atención y de debida gestión a los componentes **básicos** que hacen parte del objeto social de aseguramiento en salud a cargo de la persona jurídica, para cumplir con su finalidad dentro del Sistema, derivan con exclusividad de las acciones erradas, omisiones y decisiones inapropiadas o inoportunas de sus representantes legales y administradores, quienes dentro de la naturaleza del deber de obrar como un *buen hombre de negocios*, asumen la responsabilidad por los resultados de la gestión de SALUDVIDA EPS pues han tenido el poder de *dirección* y la plena disposición sobre el rumbo de la empresa a su cargo y parcialmente de su propiedad¹.

Es claro que en el caso concreto las actuaciones de los administradores de SALUDVIDA implican no solo la vulneración de la normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud que regula la prestación de un servicio público de carácter obligatorio sino la vulneración de los derechos a la salud de los usuarios, circunstancias que pueden tener consecuencias en otros ámbitos de la responsabilidad (fiscal, penal, administrativa y disciplinaria). Asimismo, la persona jurídica como sujeto de derechos y obligaciones es responsable por las acciones u omisiones que se deriven del incumplimiento en los deberes adquiridos frente al Sistema y

¹ Ley 222 de 1995. ARTICULO 23. DEBERES DE LOS ADMINISTRADORES. Los administradores deben obrar de buena fe, con lealtad y con la diligencia de un buen hombre de negocios. Sus actuaciones se cumplirán en interés de la sociedad, teniendo en cuenta los intereses de sus asociados.

En el cumplimiento de su función los administradores deberán:

1. Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social.
2. Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias. (...)

ARTICULO 24. RESPONSABILIDAD DE LOS ADMINISTRADORES. El artículo 200 del Código de Comercio quedará así:

ARTICULO 200. Los administradores responderán solidaria e ilimitadamente de los perjuicios que por dolo o culpa ocasionen a la sociedad, a los socios o a terceros. (...)

En los casos de incumplimiento o extralimitación de sus funciones, violación de la ley o de los estatutos, se presumirá la culpa del administrador. (...)

141

A. J. N.

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

frente a sus afiliados, con independencia, además, de la responsabilidad que le asista a sus representantes y administradores en otros planos².

Así, los distintos reportes que remite la EPS a la Superintendencia y a los sistemas de información del sector, los informes de auditoría, seguimiento, visitas y demás labores de inspección, vigilancia y control que ha desplegado esta entidad y la Contralora designada para la medida especial, arrojan como resultado un **inadecuado uso de los recursos** que el sector ha provisto a SALUDVIDA para la finalidad de prestación del servicio de salud, pues se ha incrementado continuamente el riesgo en salud de la población afiliada, con una alta repercusión directa e indirecta en la falta de satisfacción de los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los afiliados, derechos que son prevalentes sobre todos los demás derechos fundamentales y que llevan a concluir que la persona jurídica no cuenta con las condiciones para prestar el servicio público de salud para la cual fue autorizada, como se resume de lo expuesto por el Contralor designado para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a SALUDVIDA S.A. EPS en informen del 5 de septiembre de 2019:

- La EPS SALUDVIDA a julio de 2019 para ambos regímenes presenta una **alta razón de mortalidad materna**; en el régimen subsidiado con una tasa de **69.82 muertes por cada 100.000 nacidos vivos** y en el régimen contributivo con una tasa de **215.45 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, superando así la meta dada por el CONPES 3918 de 2018 y por el informe de seguimiento Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) Colombia 2014 (51,00 muertes por cada 100.000 nacidos vivos).**
- La EPS para julio de 2019 registra **para el régimen subsidiado una tasa de mortalidad**

² Entre otras responsabilidades están las previstas en la Ley 100 de 1993:

"ARTÍCULO 153. Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud: 3.9 Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

ARTÍCULO 156. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características...

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras.

ARTÍCULO 177.-Definición. 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... 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.

ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud<4>.

ARTÍCULO 180.-Requisitos de las entidades promotoras de salud. La Superintendencia Nacional de Salud autorizará como entidades promotoras de salud a entidades de naturaleza pública, privada o mixta, que cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Tener una base de datos que permita mantener información sobre las características socioeconómicas y del estado de salud de sus afiliados y sus familias;
- b) Acreditar la capacidad técnica y científica necesaria para el correcto desempeño de sus funciones, y verificar la de las instituciones y profesionales prestadores de los servicios.

[Handwritten signature]

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

perinatal de 13.77 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (un total de 120 muertes perinatales) encontrándose en el límite de la meta del informe de seguimiento Objetivos de Desarrollo del Milenio Colombia 2014 (caracterización ASIS 2015) de reducir este indicador como mínimo a 13,16 muertes.

- En cuanto a la **infección de sífilis congénita** en el régimen subsidiado, en lo corrido del año 2019 la EPS ha presentado altas tasas de incidencia, con un resultado de **2.29 por cada 1.000 nacidos vivos**, encontrándose por encima de la meta de ODM de reducir la transmisión a 0.5 casos por 1.000 nacidos vivos.
- En lo que concierne a la **prevención de cáncer de cérvix y mama**, en el mes de julio la cobertura en el régimen subsidiado se ubicó en un 41.55%, esto es, **16 puntos porcentuales por debajo de la meta mes establecida en 57%**, incumpliendo con la tendencia que debería ser creciente como resultado de la realización de acciones orientadas a captar y tamizar a las mujeres objeto del indicador en medición para la prevención de cáncer de cérvix y mama; por tanto, se evidencia incumplimiento en el compromiso acordado con la EPS para cumplir con la meta mensual para el corte evaluado.
- Para el régimen contributivo en la **prevención de cáncer de cérvix y mama**, el cumplimiento de la meta mes establecida reporta un 49.92% para julio de 2019 con una diferencia de 5 puntos porcentuales respecto a la meta mensual definida en **55% incumpliendo también la meta definida**.
- Para el régimen subsidiado se presenta una incidencia de **tumor maligno de cérvix de 5,76 x 100.000 con un incremento de 7% con respecto al mes anterior**, presentando un comportamiento adverso. En acumulado **se registran 60 casos** de cáncer de cuello uterino en total, de los cuales **31 se encuentran en estadio invasivo y 34 en estadio in situ**.
- A julio de 2019 la EPS continúa presentado dificultades en el cumplimiento de los **indicadores de captación y control de pacientes hipertensos y diabéticos**, situación que aumenta el riesgo de carga de enfermedad y genera altos costos en salud por las complicaciones derivadas del sistema circulatorio y metabólico y la falta de prevención o tratamiento preventivo de las mismas, siendo estas las principales causas de morbimortalidad en este ciclo de vida de la **población adulta y vejez, sujetos de especial protección constitucional**.
- Se evidencian múltiples y reiterados **cierres de servicios de salud**, siendo el principal motivo de los mismos de acuerdo con el informe de la Contralora para la medida de vigilancia especial, el **no pago de cartera a los prestadores que corresponde al 95%** sobre el total de los motivos; el restante 5% de las causas de cierres se debe a otros factores. Los servicios afectados con el cierre son principalmente quirúrgicos, consulta externa, **cuidados intensivos**, hospitalización, **atención oncológica**, servicios de **laboratorio clínico de alta complejidad**, exponiendo de esta manera a la población afiliada a un grave riesgo en la garantía de la atención integral en salud.
- SALUDVIDA EPS presenta **en el periodo de julio 43 cierres de servicios**, con un incremento importante del **152% respecto al mes de junio**; se presenta un **predominio en los departamentos de Córdoba con el 16%, Norte de Santander con el 14%, Atlántico y Tolima con el 12%**, afectando de forma directa la prestación del servicio de salud a la población afiliada de estos cuatro departamentos, en todos los niveles, incluso desde la prevención.
- En el periodo enero a julio de 2019 se presentaron un total de **11.786 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRD)**, recibidas a través de los canales de comunicación dispuestos para tal fin por parte de la EPS SALUD VIDA, con un promedio mensual de PQRD en el 2019 de **1.684 PQRD/Mes** y un promedio de incremento mes del 11,8%.

43

7/12

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

- Las PQRD instauradas ante la entidad con corte al 31 de julio de 2019, muestran un incremento para el mes de julio del **18,7%**. El principal motivo de las PQRD presentadas por los usuarios de SALUDVIDA es incumplimiento e insatisfacción frente a la prestación de servicio de salud.
- De las PQRD instauradas durante el periodo comprendido entre el mes de enero a julio de 2019, el **78,0%** se concentra en los departamentos de **Santander, Tolima, Atlántico, Norte de Santander, Cundinamarca, Caldas, Cesar y Cauca**.
- Las principales causas que motivan la insatisfacción e inconformismo con el aseguramiento y la prestación de servicios de la EPS SALUDVIDA están relacionadas con **incumplimientos en las obligaciones propias del aseguramiento por parte de la EPS (oportunidad de citas, gestión de autorizaciones, gestión de traslados)**.
- La EPS SALUDVIDA presenta muchas peticiones relacionadas con **reclamaciones de los afiliados por falta de cobertura y garantía de servicios del Plan de Beneficios en Salud** a pesar de que dicho plan ya está financiado con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) la cual percibe la EPS mensualmente de forma oportuna.

En sesión del 5 de septiembre de 2019, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, concepto técnico del 3 de septiembre de 2019, correspondiente al seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **SALUDVIDA S.A. EPS**, en el cual se evidenció frente a cada componente situaciones directamente relacionadas con las causales previstas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero 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 el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social, como sigue:

"Artículo 114. Causales.

1. <Inciso modificado por el artículo 32 de la Ley 795 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> **Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor.**

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

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

h. <Ordinal adicionado por el artículo 20 de la Ley 510 de 1999. El texto es el siguiente:> **Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia Bancaria que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad;** (Negrilla fuera del texto)

En el caso de SALUDVIDA EPS S.A., el despacho a continuación resume los resultados de la evaluación de los indicadores por cada uno de los componentes que sustentan la recomendación dada por la Delegada al Comité de Medidas Especiales, con corte a **junio** de 2019.

1. COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO

1.1. Régimen Subsidiado

En el Régimen Subsidiado se incluyen 41 indicadores de los cuales se destacan enseguida aquellos que incumple SALUDVIDA y que representan graves inobservancias frente a las obligaciones a cargo de la entidad aseguradora; estos consisten en las acciones preventivas

Handwritten signature and initials in the bottom right corner.

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

que debe adelantar la EPS para la gestión del riesgo en salud, de manera que al usuario se le garantice de forma integral su atención en salud con oportunidad, acceso, calidad y continuidad.

En el régimen subsidiado la EPS SALUDVIDA empeoró su desempeño pues **incumplió** con 13 de los 41 indicadores establecidos (31,70%) para el mes de junio de 2019, lo que representa una desmejora frente al corte de diciembre de 2018 en el cual incumplía con 7 de los 41 indicadores (17,07%); por tanto, la EPS antes que mejorar su situación presenta una tendencia al deterioro e **incumplimiento de las metas requeridas**, demostrando así que sus estrategias y acciones no han sido eficaces para los fines propuestos ni para mejorar en el cumplimiento de sus importantes obligaciones frente a sus afiliados.

- En la experiencia en la atención, donde se incluyen indicadores de oportunidad en la prestación de los servicios y PQRD, la EPS SALUDVIDA **incumple** con 5 de los 16 indicadores (31,25%) del estándar nacional, situación que no ha sido superada desde el inicio del reporte de indicadores a la superintendencia.
- SALUDVIDA **no cumple** con los indicadores de experiencia de la atención. En el Porcentaje de participación de PQRD por **restricción en el acceso a los servicios** de salud para el régimen subsidiado el estándar es de 73,5% y la EPS reporta **90,57**; para el Porcentaje de participación de PQRD por **demoras en la autorización**, dentro del macromotivo restricción de acceso a los servicios de salud para el régimen subsidiado: el estándar es de 33,5% y la EPS reporta **41,31**%. Este importante indicador da cuenta de las dificultades que soportan los usuarios para el acceso efectivo al servicio de salud en condiciones de oportunidad, continuidad y calidad.
- Con respecto a los indicadores de **gestión del riesgo en salud de la población afiliada**, incumple con 6 de los 15 (40%) a saber: Tasa incidencia de **Sífilis Congénita**: el estándar es de 0,5 por 1.000 nacidos vivos y la EPS reporta **2,02**; porcentaje de **gestantes con captación temprana** al control prenatal: el estándar mínimo es del 80% y la EPS reporta 71,72%; Porcentaje de mujeres con **toma de citología cervicouterina** el estándar es **de mínimo 50% y la EPS reporta solo el 36,98%**; captación de usuarios con pérdida de función renal el estándar es de mínimo 50% y la EPS reporta **20,30**%.
- En cuanto a los estándares de efectividad dirigidos a **reducir la mortalidad del binomio madre-hijo como sujetos de especial protección constitucional** SALUDVIDA EPS reporta para la **Tasa de mortalidad materna** a 42 días (posteriores al parto) una tasa **68,32 por 100.000 nacidos vivos** en junio de 2019 mientras el estándar es de máximo 51,00 por 100.000 nacidos vivos; para la **Tasa de mortalidad perinatal** el estándar es de 13,16 por 1.000 nacidos vivos y la EPS reporta **13,61**.

Llama la atención del despacho que la EPS SALUDVIDA presentó una alarmante cifra de **muerres perinatales** que corresponde a **101 casos** acumulados en el periodo comprendido entre enero a junio de 2019 en el régimen subsidiado; asimismo **solo en el mes de julio de 2019** se reportaron **19 casos de muerte perinatal** en el régimen subsidiado.

1.2. Régimen Contributivo

De otra parte, en el Régimen Contributivo SALUDVIDA EPS presenta incumplimiento a junio de 2019 en 16 de 41 indicadores (39,02%).

- SALUDVIDA incumple los indicadores de experiencia en la atención, así: Tasa de PQRD en el régimen contributivo *10.000 afiliados, el estándar es de 136,90% y la EPS reporta **142,19**%; Porcentaje de participación de PQRD por **demoras en la autorización** dentro del macro motivo restricción de acceso a los servicios de salud para el régimen contributivo en el cual el estándar es de 24,30% y la EPS reporta **30,37**%; Porcentaje de participación de PQRD por **falta de oportunidad en la atención**, dentro del macro motivo restricción de acceso a los servicios de salud para el régimen contributivo en el cual el estándar es de 39,10% y la EPS reporta **51,06**%.

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

• Para los indicadores de gestión del riesgo SALUDVIDA incumple 6 de 15 (40%): Porcentaje de **gestantes con captación temprana al control prenatal** en el cual el estándar mínimo es del 80% y la EPS reporta tan solo **73,36%**; Porcentaje de mujeres con toma de **citología cervicouterina** en el cual el estándar mínimo es del 80% y la EPS reporta solo un **37,75%**; Porcentaje de captación de **hipertensión arterial (HTA)** en personas de 18 a 69 años en el régimen contributivo en el cual el estándar mínimo es de **41,98%** y la EPS reporta tan solo el **19,90%**; Porcentaje de **pacientes diabéticos controlados** en el cual el estándar mínimo es del 50% y la EPS reporta solo el **19,45%**; Pérdida de **función renal** en el cual el estándar mínimo es del 50% y la EPS reporta solo el **19,89%**; y el Porcentaje de tamización bianual con **mamografía** de mujeres entre los 50 y 69 años en el cual el estándar mínimo es del 70% es del **18,14%**.

• Para el dominio **red de servicios** incumple los indicadores de acuerdo con el informe presentado por la Delegada de Supervisión Institucional. Pese a que la EPS formalmente presenta contratos legalizados con la red de prestadores, el informe del Contralor evidenció que la prestación efectiva del servicio de salud no se materializa y los usuarios no pueden acceder a la atención integral en salud, falla devenida principalmente de la falta de pago a la red por parte de la EPS así como por el cierre de servicios en todos los niveles de complejidad.

• Para el dominio de efectividad incumple el indicador de acuerdo con el estándar nacional así: Razón **mortalidad materna** a 42 días el estándar es de 51,00 por cada 100.000 nacidos vivos y SALUDVIDA reporta **257,07 muertes** sobre 100.000 nacidos vivos con corte a 30 de junio de 2019, incumpliendo el estándar respecto de sujeto de especial protección constitucional.

Es de anotar que a la EPS le corresponde organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan efectivamente acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional

2. COMPONENTE FINANCIERO

2.1. Cuestión previa

Como cuestión previa a la exposición del análisis efectuado para los indicadores del componente financiero el despacho estima pertinente referirse primero a las situaciones que fueron evidenciadas sobre el **inadecuado manejo de los recursos del sistema** que llevaron a adoptar la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Resolución 000239 del 25 de enero de 2019, adicionada con la Resolución 000427 del 6 de febrero de 2019 y aclarada mediante la Resolución 000660 del 18 de febrero de 2019, (*verbigracia, los pagos superiores por concepto de facturación, el uso de recursos del sistema por fuera de la destinación específica, la concentración del giro en ciertos prestadores en detrimento de los demás, la concentración del pasivo en la red de prestación pública y la prolongación de la edad de la cartera afectando la sostenibilidad de las entidades prestadoras*).

Entre otros antecedentes de la medida se tiene la información reportada por la misma EPS como explicación ante las *prácticas ilegales o no autorizadas* en el Sistema que fueron detectadas por la Superintendencia en el manejo de los recursos por parte de los representantes legales de SALUDVIDA EPS,³ así:

"(...) ACLARACIÓN GIRO DIRECTO SUBSIDIADO FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA NOVIEMBRE 2018

Es importante aclarar que con el fin de garantizar el pago del gasto necesario para preservar el funcionamiento de los procesos transversales a la entidad (pago de salarios, arriendos, red Mii no registrada en ADRES o con montos inferiores, atención de procesos generadores de embargo, etc.) la EPS llegó a acuerdos de administración de recursos con la Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social S.A. (empresa del grupo empresarial con la cual la EPS tiene unidad de propósito y dirección y en virtud de ello deben concurrir al cumplimiento de sus fines sociales esenciales), solamente con la finalidad de cargar a dichos acuerdos: el costo

³ Correo electrónico remitido por el remitente Rodney Antonio Pinzon Contreras <VicepresidenciaFinanciera@saludvidaeps.com> Enviado el: jueves, 1 de noviembre de 2018 9:22 p.m.

Handwritten signature and initials

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

del mencionado gasto operacional de la EPS y [el] costo indirecto de la prestación del servicio de salud.

Estos recursos siempre han retornado a una cuenta que la EPS tiene en una Fiducia, la cual NUNCA ha generado costos, gastos ni interés alguno a cargo de la EPS, y fue desde allí de donde se han venido realizando los pagos que de otra forma NO se hubiesen podido realizar [por] la EPS debido a los embargos que pesaban y siguen pesando sobre las cuentas maestras de la EPS desde el mes de noviembre de 2017; así, a continuación, se muestra la distribución del Giro del mes de Noviembre [de 2018] por dichos conceptos de administración de recursos y prestación de servicios a la Fundación Médico Preventiva y que luego retornaran a la EPS:

DISTRIBUCIÓN GIRO DIRECTO FUNDACION MÉDICO PREVENTIVA MES DE NOVIEMBRE DE 2018

CONCEPTO	VALOR
GIRO POR PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 2.434.546.225
Contrato Capita	\$ 587.587.000
Contrato Cupo Evento	\$ 1.846.959.225
GIRO CONTRATO DE ADMINISTRACION DE GASTO Y COSTO INDIRECTO	\$ 9.200.000.000
Gasto Operación (Giros por Tesorería)	\$ 6.163.789.691
Costo Indirecto Prestación de Servicios (Giros por Tesorería)	\$ 3.036.210.309
TOTAL GIRO FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA	\$ 21.634.546.225

Es preciso advertir que este mecanismo de acuerdo de pago a favor de la EPS, le permite garantizar a esta entidad no solo su operación sino también los pagos por los conceptos antes mencionados (costo indirecto de servicios de salud) relacionados directamente con el costo médico para la atención de sus afiliados.

En estos términos, resulta preciso reiterar que el 100% de lo que se registra como giro a la Fundación Médico Preventiva en ningún caso obedece al total de la prestación de servicios de salud para esa IPS, sino que de ese giro, como se mostró anteriormente, solo el 4% obedece a pago de servicios, y como se observa a continuación, del total del valor contratado, solo se está realizando el pago del 41% del contrato.

800050088	FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.	\$2.434.546.225	\$5.993.844.272	41%
-----------	---	-----------------	-----------------	-----

Fuente: SALUDVIDA EPS S.A.

Una vez adoptadas las medidas de protección de los recursos del sistema y reunidos los soportes correspondientes, con el NURC 2-2019-8228 del 31 de enero de 2019, se realizó la remisión del asunto a la Fiscalía General de la Nación para lo de su competencia por considerar que existen serias evidenciadas del incumplimiento en el giro por parte de SALUDVIDA EPS S.A. que deben ser materia de investigación.

2.2. Incumplimiento de los indicadores del componente financiero

- SALUDVIDA S.A. EPS, incumple con las condiciones financieras y de solvencia contempladas en el Libro 2° Parte 5°, Título 2°, Capítulo 2°, Sección 1° del Decreto 780 de 2016.
- Los Deudores representan el 71% del Activo de la EPS a corte 30 de junio de 2019; sin embargo, **el 91% de la cartera supera la mora de 360 días** por valor de \$194.983.000.000. Pese a que registra un deterioro adicional de \$176.925.000.000, no se evidencia una debida gestión para recuperar y/o recaudar dicha cartera.
- El Balance General a junio 30 de 2019 revela que el **Pasivo de SALUDVIDA asciende a \$1 BILLÓN \$138.840.000.000**, de los cuales el 66% de las exigibilidades registran mora de 360 días y **mayor a 360 días, pasivo equivalente a \$754.025.000.000** circunstancia que confirma la crisis financiera de la entidad y que se ve reflejada en la falta de acceso efectivo de los usuarios y el cierre de servicios de salud por falta de pago.
- La EPS a junio 30 de 2019 continúa registrando iliquidez y Capital de Trabajo **Negativo** (\$ -272.746.000.000), con un Nivel de Endeudamiento del 326,16%.
- SALUDVIDA S.A. EPS de enero a junio de 2019 revela una **Pérdida Neta de \$59.277.000.000**.
- Las Pérdidas acumuladas de SALUDVIDA a junio 30 de 2019 superan los \$867.947.000.000 y han originado un deterioro permanente en el Patrimonio de la EPS (\$ -

143

FBI

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

789.670.000.000) lo cual configura un hecho económico que la hace inviable financieramente.

- La EPS no está dando cumplimiento con el porcentaje de gastos de administración para el Régimen Subsidiado y Contributivo contraviniendo el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, como quiera que a 30 de junio de 2019 registra 9,44% y 10,67 % respectivamente.

- La EPS registra a junio de 2019 un defecto en el Régimen de Inversión en Reservas Técnicas de \$394.165.000.000, desatendiendo requisitos de las condiciones financieras y de solvencia, de conformidad con el Decreto 2702 de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016.

3. COMPONENTE JURÍDICO

- Durante el primer semestre del año 2019, SALUDVIDA EPS fue notificada de 2.791 acciones de tutela en salud, de las cuales **1.424 tutelas fueron por concepto de servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud** (financiado con recursos de la UPC) y 1.367 por conceptos No incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

- Las acciones de tutela notificadas a la EPS durante el primer trimestre de los años 2018-2019 muestran un aumento del **35% de reclamaciones con origen en el Plan de Beneficios en Salud** pasando de 605 (en el primer trimestre de 2018) a 819 acciones en el primer trimestre de 2019.

- SALUDVIDA EPS con corte a junio de 2019 reporta aperturados 1.532 incidentes de desacato, que en su gran mayoría, tienen origen en fallos de tutela que amparan el derecho a la salud por conceptos no incluido en el Plan de Beneficios en Salud.

- SALUDVIDA EPS, con corte a junio de 2019, cuenta con 625 procesos judiciales vigentes, cuya cuantía por concepto de pretensiones asciende a \$396.205.060.724; el mayor porcentaje de participación en las causa judiciales contra la EPS lo tienen los procesos ejecutivos con un 62%, debido a que por la falta de pago a la red, la entidad tiene en riesgo importantes recursos que de llegar a prosperar los juicios en su contra, agravarán, en mayor medida, su sostenibilidad financiera por el pago de esas condenas y los eventuales intereses sobre las mismas, según se aprecia en la siguiente tabla:

NATURALEZA DEL PROCESO	CANTIDAD DE PROCESOS	REPRESENTACIÓN FRENTE AL VALOR DE LAS PRETENSIONES	CUANTÍA \$
Ejecutivo	410	62%	245.647.137.649
Reparación Directa	128	22%	87.165.113.359
Ordinario	34	1,5%	5.943.075.911
Declarativo	32	3,7%	14.659.587.247
Cobro Coactivo	19	10,8%	42.790.146.558
Acción Popular	2	N/A	N/A
ACUMULADO	625	100%	396.205.060.724

Fuente: Informe Contralora NURC 1-2019-463254 (junio 2019) - SNS

Con fundamento en los análisis que arroja el seguimiento a la medida con corte a junio de 2019, las cifras que a continuación se expresan evidencian la crítica situación que atraviesa SALUDVIDA en cuanto al principio de negocio en marcha.

Relación financiera y jurídica que pueden impactar en el negocio en marcha

CONDICIONES FINANCIERAS		INFORMACIÓN JURÍDICA		
PATRIMONIO	PASIVO	CUANTÍA PRETENSIONES	INDICADOR GRADO COMPROMISO PATRIMONIAL	CUANTÍA FALLOS EN CONTRA
\$-789.869.859.346 El mayor motivo del aumento negativo son las pérdidas recurrentes representativas en 226% de esta suma.	\$1.138.839.709.976	\$396.205.060.724	18,12	\$71.789.289.168
(Negativo)	(1.1 Billones)			

Fuente: Informe Ejecutivo Componente Jurídico SALUDVIDA EPS con Nurc 1-2019-429055 aportados por la EAPB y FT001.

[Handwritten signature]

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

El Contralor designado para seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a SALUDVIDA S.A. EPS, en documento remitido a la Superintendencia Nacional de Salud, mediante NURC 1-2019-488305 del 9 de agosto de 2019, presentó informe sobre la situación de la entidad con corte a junio de 2019, en el cual indicó lo siguiente:

"(...) Con corte a junio de 2019, la entidad presenta un patrimonio negativo de \$789.670 millones de pesos, el cual ha venido incrementando en un 8% representado en \$59.277, con respecto al 4to trimestre de 2018 y en un 6% representado en \$ 43.526 millones de pesos con respecto al primer trimestre del año 2019, dicha situación corrobora el déficit patrimonial que presenta la entidad.

(...) Analizado el resultado del ejercicio, se evidencian incrementos negativos, que imposibilitan al mejoramiento patrimonial incidiendo de forma significativa en el principio de negocio en marcha, ya que la entidad no cuenta con recursos suficientes para operar, toda vez que presenta tendencias negativas en su resultado operativo, pérdidas continuas de un periodo a otro, demandas judiciales y embargos sobre sus recursos líquidos, entre otros aspectos, que la categorizan en un riesgo inminente a ser liquidada.

(...) El 80% del saldo de las cuentas bancarias de la entidad, se encuentra en estado restringido. Dicha situación, no solo limita en materia de liquidez a la entidad, sino que, además, se pone en riesgo la prestación del servicio a sus afiliados, al no tener acceso a estos recursos para cumplir con sus obligaciones.

(...) Con corte a junio de 2019, la entidad no cumple con condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 780 de 2016 y 2702 del 2014.

(...) Se evidencia duplicidad en registros reconocidos como recobros potenciales y radicados, que generan incertidumbre, sobre el valor allí reconocido.

"Sobre el particular es conveniente indicar que la EPS aún no cuenta con una metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas debidamente aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud, (...)

De igual forma las entidades promotoras de salud deberán mantener inversiones de al menos del 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, o alcanzar gradualmente este valor que para el cuarto año corresponde al 50%; no obstante, al cierre del mes de junio de 2019, la EPS SALUDVIDA S. A., presenta constitución de inversiones por valor aproximado de \$1.556 millones; presentando una insuficiencia en su constitución por valor de \$394.165 millones, teniendo en cuenta la gradualidad y plazos establecidos en el Decreto 2702 de 2014".

(...) No existe relación de causalidad entre los registros reconocidos en el ingreso por concepto de recobros, con el registro del costo No Pos reconocido en lo corrido del año 2019, lo que genera incertidumbre frente a la razonabilidad de las cifras registradas en este rubro (...)"

Que, en virtud de lo anterior, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales pudo establecer que:

"(...) De acuerdo con el análisis realizado a la información técnico-científica, financiera y jurídica de SALUDVIDA S.A EPS a corte a junio 30 de 2019, se concluye que **la entidad NO ha logrado enervar todos los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de Vigilancia Especial** y otros, evidenciando un deterioro frente a la situación al inicio de la medida, aumentando el riesgo en la prestación de servicios de salud de la población afiliada y a su vez, comprometiendo el principio de negocio en marcha.

Por tal razón y más allá del incumplimiento frente a las causales de la medida de vigilancia especial y las consecuencias relacionadas en el marco de las medidas especiales, se evidencian hallazgos que ameritan el análisis de la continuidad de SALUDVIDA S.A EPS como entidad promotora de salud habilitada para el aseguramiento de la población afiliada al régimen

5

A 11/2

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

contributivo y subsidiado; razón por la cual, se recomienda al Comité de Medidas Especiales una intervención forzosa administrativa para liquidar. (...)"

Que conforme al análisis presentado en el concepto de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015), en sesión del 5 de septiembre de 2019, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, ordenar la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS**, por el término de dos (2) años.

Que ante la inminente afectación en el aseguramiento en salud, la garantía de la prestación de los servicios de salud y el riesgo para los recursos del sistema, en cumplimiento de los preceptos establecidos en los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política, en concordancia con la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales de ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS**, por el término de dos (2) años, en aras de proteger la salud, la vida, la confianza pública y los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

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

Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió las Resoluciones 002599 de 2016 y 0011467 de 2018, mediante las cuales determinó los procedimientos para la selección de Agentes Especiales Interventores, Liquidadores y Contralores.

Que el artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016, establece que la escogencia de los Agentes Interventores, Liquidadores y Contralores se hará exclusivamente por parte del Superintendente Nacional de Salud, previa presentación de tres (3) candidatos escogidos a juicio del Comité de Medidas Especiales, regulado por la Resolución 000461 de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 011467 del 13 de diciembre de 2018, por la cual se modifica la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016, entre otros aspectos, adicionó el artículo 15 de este acto administrativo, estableciendo un Mecanismo Excepcional para selección del Liquidador, consistente en la facultad del Superintendente Nacional de Salud de designar a personas que no haciendo parte de la lista vigente del Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores - RILCO, cumplen con los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así como los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen y los señalados en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016.

Que en el caso concreto la Superintendencia Nacional de Salud dentro de las facultades que la ley otorga para el ejercicio de las labores de inspección, vigilancia y control, adoptó la medida preventiva de vigilancia especial desde el año 2015, prorrogada sucesivamente como se señaló; asimismo que efectuó el seguimiento continuo a los planes de mejoramiento y a los indicadores y posteriormente, impuso la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del sistema así como la revisión de los planes de reorganización institucional y de ajuste presentados por la entidad -que valga anotar no cumplieron con los requisitos para su aprobación-, y que se agotaron todos los esfuerzos sin lograrse el propósito de que la entidad alcanzara un adecuado desempeño.

F. U. 12
Alc

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

Así las cosas, luego de los plazos, planes de mejoramiento y demás actuaciones desplegadas por esta superintendencia para que la entidad vigilada se ajustara al marco normativo que regula su actividad de prestación del servicio público de salud, ante la constatación de que no fue posible que subsanara las causales que dieron origen a la medida especial y que la situación ha ido deteriorándose de manera adicional, y ante la imposibilidad de colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social *-que está atado a la garantía de un derecho fundamental de la mayor relevancia, como es el preservar la salud y la vida de 1.149.513⁴ usuarios que no ven satisfechos sus derechos y que han sido privados de las prestaciones pese a que la EPS ha percibido los recursos de la UPC que le reconoce el sistema-*, esta superintendencia en atención a su misión de velar porque el aseguramiento y la garantía de la prestación del servicio de salud a los usuarios se den en condiciones de *calidad y oportunidad*, para lo cual la única medida procedente es la toma de posesión de los bienes haberes y negocios y la consecuente intervención forzosa administrativa para liquidar.

Que en el acto administrativo 008909 de 02 de octubre de 2019 mediante el cual se negó el plan de ajuste organizacional esta entidad determinó que si bien SALUDVIDA, mediante comunicación radicada con el NURC 1-2019-322941 del 06 de junio de 2019, requirió "someter a evaluación y aprobación (...) solicitud de acceso a plazo y tratamiento financiero especial del plan de ajuste organizacional" en todo caso, una vez estudiada, se determinó que la solicitud no cumple con lo dispuesto por el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016 y adicionado por el Decreto 718 de 2017, quedando de esta manera evidenciada la imposibilidad de que la entidad vigilada, a través de los mecanismos de reorganización o ajuste propuestos, pueda cumplir en debida forma con sus obligaciones como asegurador en el sistema, en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad y enervar los hallazgos que han sido expuestos en el transcurso de la medida de vigilancia especial.

Que de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud, luego de estudiados los antecedentes y la recomendación del comité; la reiteración en los hallazgos que dan cuenta de la grave situación de la entidad; considerando la imposibilidad de que SALUDVIDA garantice la prestación del servicio de salud a la población afiliada cuya vulneración se viene materializando y agravando ante el deterioro de la EPS, en cumplimiento de los deberes legales previstos en la normativa, para la defensa de los derechos de los usuarios, la confianza pública en el sistema y la protección de los recursos del sector, adopta la toma de posesión inmediata como medida para el amparo del derecho fundamental a la salud y a la vida de sus usuarios.

Que teniendo en cuenta que existe una situación financiera crítica que pone en peligro la prestación de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, el Comité de Medidas Especiales, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 461 de 2015, en sesión del 5 de septiembre de 2019, recomendó al Superintendente Nacional de Salud hacer uso del Mecanismo Excepcional para la selección del Liquidador designado para la toma de posesión de los bienes haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS**, de conformidad con las condiciones exigidas por el parágrafo primero del artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016, adicionado por el artículo 6 de la Resolución 011467 de 2018.

Que el Superintendente acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales de designar al Liquidador para la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS** haciendo uso del mecanismo excepcional de selección previsto en el artículo sexto de la Resolución 0011467 de 2018, previa verificación realizada por la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen y, los señalados en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016.

Que, debido al cambio en la condición jurídica de la medida impuesta a **SALUDVIDA S.A. EPS**, la figura del Contralor corre la misma suerte, es decir que, para la medida de toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, se

⁴ Fuente BDUVA ADRES 1º de agosto de 2019.

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

requiere designar un Contralor, por lo que en principio se debería acudir a lo establecido en la Resolución 002599 de 2016. Sin embargo, en aplicación a los principios de economía, eficiencia y celeridad, contenidos en el artículo 209 de la Constitución Política, el Superintendente Nacional de Salud, resuelve dar continuidad a la Contralora designada actualmente, por cuanto una nueva designación dejaría expuesta a la entidad a un proceso institucional innecesario, máxime cuando la Contralora actual es quien ha permanecido desempeñándose durante el término de la medida de vigilancia especial y conoce la situación de la entidad vigilada, lo cual es de vital importancia para poder llegar a establecer si la entidad puede estar en condiciones para desarrollar su objeto social o si se pueden realizar otro tipo de operaciones que permitan lograr mejores condiciones, de conformidad con lo señalado en el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, razón por la cual, se considera que la Contralora está en la capacidad de continuar brindando el apoyo a la Superintendencia Nacional de Salud para la toma de decisiones en el curso de la toma de posesión de bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, sin perjuicio de la facultad señalada en el literal a) numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010.

Por último, es claro que la superintendencia se encuentra imposibilitada para omitir el ejercicio legítimo de sus competencias cuando advierte irregularidades o incumplimientos por parte de los actores del sistema que afectan a los usuarios, lesionan sus derechos fundamentales a la salud y a la vida o incumplen dar la destinación específica que el constituyente previo para los recursos del sector; por tanto, como organismo de control debe intervenir para que se cumplan los postulados de la garantía la prestación del servicio de salud en aras de la preservación de la confianza pública en el Sistema y de los intereses superiores a los que sirve como cabeza del Sistema de Inspección Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud por lo cual, el ejercicio de la acción administrativa no conlleva vulneración alguna al debido proceso ni a los derechos de la entidad vigilada, menos aun tratándose de una entidad vigilada que luego de encontrarse bajo la medida de vigilancia especial y de haber propuesto planes de mejoramiento, no subsanó las causales e incrementó su deterioro en perjuicio de la población afiliada y de los recursos del sistema.

Que, en mérito de lo expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDVIDA S.A. EPS**, identificada con Nit. 830.074.184-5, por el término de dos (2) años, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. COMISIONAR al Superintendente Delegado para las Medidas Especiales, para que de conformidad con 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 decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la toma de posesión; así como para que adelante el proceso de notificación del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, de conformidad con lo establecido en los artículos 9.1.1.1.1. y 9.1.3.1.1 del Decreto 2555 de 2010 así:

1. Medidas preventivas obligatorias.

- a) La inmediata guarda de los bienes de la intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- b) La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión en la Cámara de Comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus

Handwritten signature and date:
2019/11/12

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

- sucursales y si es del caso, la de los nombramientos de los administradores y del revisor fiscal;
- c) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.
- d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad;
- e) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los Registradores de Instrumentos Públicos que dentro de los treinta (30) día siguientes a la toma de posesión, se sujeten a las siguientes instrucciones:
- I) 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; y cancelar los gravámenes que recaigan sobre los bienes de la entidad intervenida a solicitud elevada solo por el liquidador mediante oficio.
- II) Se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del 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.
- f) La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las secretarías de tránsito y transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito; para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; 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;
- g) La prevención a todo acreedor y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al liquidador;
- h) 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 forzosa administrativa;
- i) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al liquidador, advirtiéndole 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;

AK

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

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

2. Medidas preventivas facultativas.

- a) La separación de los administradores, directores y de los órganos de administración y dirección de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero
- b) Se ordena la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión; el liquidador deberá determinar la manera de efectuar los pagos correspondientes a obligaciones relacionadas con la garantía de la prestación del servicio de salud, hasta tanto se lleve a cabo el traslado de los afiliados.

PARÁGRAFO. Los efectos de la toma de posesión serán los señalados en el artículo 116 y 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999. En este sentido, el Liquidador solicitará a los despachos judiciales la remisión directa de las actuaciones correspondientes a los procesos de ejecución en curso.

ARTÍCULO CUARTO. ORDÉNESE al Liquidador de SALUDVIDA S.A. EPS adoptar las medidas pertinentes para la entrega inmediata a esta Superintendencia, 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 Decreto 1424 del 6 de agosto de 2019 modificatorio del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con las condiciones para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud -EPS que sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR la separación del Gerente o Representante Legal (principales y suplentes) de SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit.830.074.184-5.

ARTÍCULO SEXTO. DESIGNAR como LIQUIDADOR de SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5 al señor DARIO LAGUADO MONSALVE, identificado con la cédula de ciudadanía 19.139.571, 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, podrá solicitar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión.

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 Superintendente Delegado para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

El Liquidador designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión de este, 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 tercero del presente acto administrativo, así como la realización del inventario preliminar. También deberá hacer lo necesario para garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada hasta tanto no se lleve a cabo el traslado de los afiliados. Por otra parte, 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 2599 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

FUN
15

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

Adicionalmente, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Liquidador responderá por los perjuicios que por dolo o culpa grave cause a la entidad en liquidación o a los acreedores, debido a las actuaciones adelantadas en contravención de las disposiciones especiales que regulan el proceso de liquidación forzosa administrativa.

PARÁGRAFO. 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 allí señalados y demás informes requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento y monitoreo de la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, que se ordena en el presente acto administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO. NOTIFICAR el presente acto administrativo al señor **DARIO LAGUADO MONSALVE**, identificado con la cédula de ciudadanía 19.139.571 por el medio más expedito y eficaz.

ARTÍCULO OCTAVO. DISPONER que los gastos que ocasione la intervención ordenada en el presente acto administrativo serán a cargo de **SALUDVIDA S.A. EPS**, en los términos de ley.

ARTÍCULO NOVENO. Continuar con la designación de la doctora **BEATRIZ EUGENIA CORTÉS GAITÁN**, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.675.827 de Palmira - Valle del Cauca, como **CONTRALORA** para la intervención forzosa administrativa para liquidar ordenada a **SALUDVIDA S.A. EPS**, con Nit. 830.074.184-5, en el artículo primero del presente acto administrativo, quien ejercerá funciones propias de su cargo de acuerdo con lo previsto en la normativa del Sistema General de Seguridad Social, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que le sean aplicables, sin perjuicio de la facultad señalada en el literal a) numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

La persona designada como Contralora, ejercerá las funciones propias de un revisor fiscal, conforme al Código de Comercio y demás disposiciones aplicables y responderá de acuerdo con ellas.

Conforme a lo establecido en la Circular Única Título IX, el Contralor deberá remitir un informe preliminar en medio físico a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la posesión.

ARTÍCULO DÉCIMO. El Superintendente Delegado para las Medidas Especiales realizará la posesión del Liquidador y de la Contralora, de conformidad con lo señalado en el artículo primero de la Resolución 000466 de 2014 expedida por esta superintendencia.

ARTÍCULO UNDÉCIMO. NOTIFICAR el contenido del presente acto administrativo a **BEATRIZ EUGENIA CORTÉS GAITÁN**, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.675.827 de Palmira - Valle del Cauca, en la Carrera 19 A No. 45-19 de la ciudad de Palmira - Valle del Cauca o en el sitio que se indique para tal fin, por el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DUODÉCIMO. CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. La presente resolución será de cumplimiento inmediato y se notificará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2555 de 2010, para lo cual se fijará un aviso por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.

LH

H.R.

Continuación de la Resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a SALUDVIDA S.A. EPS, identificada con Nit. 830.074.184-5"

PARÁGRAFO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo; su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. El recurso podrá interponerse en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud.

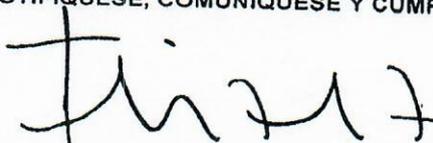
ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social en la dirección notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la Carrera 13 No. 32-76 piso 1, al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES en la Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 piso 17 o a la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co; al Director de la Cuenta de Alto Costo en la Carrera 45 No. 103-34 Oficina 802 en Bogotá D.C. y a los Gobernadores de los departamentos de Arauca en la Calle 20 Carrera 21 Esquina de la ciudad de Arauca; Atlántico en la Calle 40 Carrera 45 y 46 de Barranquilla; Bolívar en la Carretera Cartagena-Turbaco Km. 3, Sector El Cortijo; Boyacá en la Calle 20 No. 9 - 90 Casa de la Torre en la ciudad de Tunja; Caldas en la Carrera 21 entre Calles 22 y 23 de Manizales; Cauca en la Carrera 7 Calle 4 Esquina en la ciudad de Popayán; Cesar en la Calle 16 # 12 - 120 - Edificio Alfonso López Michelsen - Valledupar; Córdoba en la Calle 27 No. 3-28 Montería; Cundinamarca en la Calle 26 No. 51-53 de la ciudad de Bogotá D.C.; La Guajira en la Calle 1 No. 6-05 de la ciudad de Riohacha; Magdalena en la Carrera 1 No.16-15 Palacio Tayrona - Santa Marta; Nariño en la Calle 19 No. 23-78 de la ciudad de Pasto; Norte de Santander en la Avenida 5 Calle 13 y 14 Esquina de la ciudad de Cúcuta; Quindío en la Calle 20 No. 13 22 de la ciudad de Armenia; Santander en la Calle 37 No. 10-30 Bucaramanga; Sucre Calle 25 No. 25B - 35 Av. Las Peñitas en la ciudad de Sincelejo y Tolima en la Carrera 3a entre Calles 10A y 11 en la ciudad de Ibagué y al Alcalde Mayor de Bogotá D.C. en la Carrera 8 No. 10-65 o el sitio que se indique para tal fin, por el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

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

Dada en Bogotá D.C., a los

01 OCT 2019

NOTIFIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Diana Ximena García Meza, Abogada Dirección de Medidas Especiales EAPB
Mauricio Balcázar Santiago, Abogado Delegada de Medidas Especiales
Rocío Ramos Huertas, Asesor 
Revisó: Henri Philippe Capmartin Salinas, Director de Medidas Especiales EAPB 
Maria Andrea Godoy Casadiego, Jefe Oficina Asesora Jurídica 
Aprobó: Germán Augusto Guerrero Gómez, Superintendente Delegado para las Medidas Especiales (E) 

