

JUEZA
CLARA INÉS NARANJO TORO
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE RIOSUCIO CALDAS
E.S.D.

Medio de control: Acción Popular

Radicado: 17614311200120220015100

Demandante: Julián Ricardo Betancur en su condición de Personero Municipal de Supía Caldas

Demandados: Salud Total EPS S.A.

Vinculado: Superintendencia Nacional de Salud y Otro

CARLOS ANDRÉS MÉNDEZ CASALLAS, mayor de edad, vecina y residente en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía 80.099.677 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional 224.230 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, de conformidad con el Poder especial conferido por **Claudia Patricia Forero Ramírez, Subdirectora de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud**, nombrada mediante Resolución 202180200132876 del 28 de septiembre de 2021 con Acta de Posesión No. 133 del 1 de octubre de 2021 y que aporto con el presente escrito, procedo dentro del término legal dispuesto en auto de fecha 11 de agosto de 2022 y notificado el pasado 16 de mismo mes y año a **contestar la demanda**, en los siguientes términos:

I. MEDIO DE CONTROL

La Constitución Política de 1991 en su artículo 88 dispuso:

"[...] La ley regulará las acciones populares para la protección de los derechos e intereses colectivos, relacionados con el patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad públicos, la moral administrativa, el ambiente, la libre competencia económica y otros de similar naturaleza que se definen en ella.

También regulará las acciones originadas en los daños ocasionados a un número plural de personas, sin perjuicio de las correspondientes acciones particulares.

Así mismo, definirá los casos de responsabilidad civil objetiva por el daño inferido a los derechos e intereses colectivos."

En desarrollo del citado artículo líneas arriba, el inciso segundo del artículo 2º de la Ley 472 de 1998, dispone que las acciones populares se ejercen para evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o agravio sobre los derechos e intereses colectivos, o restituir las cosas a su estado anterior cuando fuere posible; y al tenor del artículo 9º *Ibidem*, esas acciones proceden contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, que hayan violado o amenacen violar los derechos e intereses colectivos.

En relación con los derechos e intereses colectivos cabe anotar que, por disposición del artículo 4.º de la ley citada, en esa categoría se encuentran no solo los que allí están enlistados, sino también los definidos como tales en la Constitución Política, las leyes y los tratados celebrados por Colombia.

Ahora bien, de conformidad con las reglas contenidas en los artículos 1º, 2º, 4º y 9º de la citada Ley 472 de 1998, se desprende que son características de la acción popular, las siguientes:

- a) Está dirigida a obtener la protección de los derechos e intereses de naturaleza colectiva;
- b) Procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares, que hayan violado o amenacen violar ese tipo de derechos o intereses;
- c) Los derechos e intereses colectivos susceptibles de protección mediante el ejercicio de este medio de control, son todos aquellos definidos como tales en la Constitución Política, en las leyes y en los tratados celebrados por Colombia;

d) Su objetivo es evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o el agravio sobre los derechos e intereses colectivos y restituir las cosas a su estado anterior, cuando ello fuere posible;

e) Es una acción pública, esto es, puede ser ejercida por “toda persona” y, además, para afianzar pedagógicamente un sistema de control social, se señalan expresamente como titulares de esta acción las organizaciones no gubernamentales, las entidades públicas de control, el Procurador General, el Defensor del Pueblo, los personeros y los servidores públicos.

f) No tiene carácter sancionatorio respecto de aquel contra quien se dirijan las pretensiones y, eventualmente, recaiga la sentencia estimatoria.

g) No ha sido instituida como mecanismo de control judicial de las leyes.

En consecuencia, su prosperidad depende de la acreditación de los siguientes requisitos:

1. Una acción u omisión de las demandadas;
2. La existencia de un daño contingente, peligro, amenaza, vulneración, o agravio de derechos o intereses colectivos alegados y;
3. La relación de causalidad entre la acción u omisión y la afectación de los derechos e intereses colectivos.

Con base a lo anterior es procedente presentar la **EXCEPCIÓN PREVIA DE INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE LOS REQUISITOS FORMALES - FALTA DE LA PRUEBA DEL AGOTAMIENTO DE LA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA**.

Se presenta la siguiente excepción con fundamento en lo establecido en el numeral 5 del artículo 100 del Código General del Proceso, que establece:

“ARTÍCULO 100. EXCEPCIONES PREVIAS. Salvo disposición en contrario, el demandado podrá proponer las siguientes excepciones previas dentro del traslado de la demanda:

5. Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones (...)” (Negrillas fuera del texto original)

El artículo 144 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contenciosos Administrativo, establece que **uno de los anexos que obligatoriamente debe acompañar a la demanda es la prueba del agotamiento de la reclamación administrativa**, requisito que se debe cumplir siempre que la demanda se encuentre dirigida a una entidad de carácter público como lo es la Superintendencia Nacional de Salud.

La referida norma, prevé lo siguiente:

“[...] Cualquier persona puede demandar la protección de los derechos e intereses colectivos para lo cual podrá pedir que se adopten las medidas necesarias con el fin de evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o agravio sobre los mismos, o restituir las cosas a su estado anterior cuando fuere posible.

Cuando la vulneración de los derechos e intereses colectivos provenga de la actividad de una entidad pública, podrá demandarse su protección, inclusive cuando la conducta vulnerante sea un acto administrativo o un contrato, sin que en uno u otro evento, pueda el juez anular el acto o el contrato, sin perjuicio de que pueda adoptar las medidas que sean necesarias para hacer cesar la amenaza o vulneración de los derechos colectivos.

Antes de presentar la demanda para la protección de los derechos e intereses colectivos, el demandante debe solicitar a la autoridad o al particular en ejercicio de funciones administrativas que adopte las medidas necesarias de protección del derecho o interés colectivo amenazado o violado. Si la autoridad no atiende dicha reclamación dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de la solicitud o se niega a ello, podrá acudir ante el juez. Excepcionalmente, se podrá prescindir de este

requisito, cuando exista inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable en contra de los derechos e intereses colectivos, situación que deberá sustentarse en la demanda." (Subrayado fuera del texto).

Como puede observarse en las normas citada previamente, siempre que se pretenda interponer una acción popular en contra de alguna entidad de la administración pública será necesario que, previo a realizar dicha actividad se realice una reclamación administrativa, aspecto que una vez cumplido habilita al Juez para conocer del asunto.

En razón de lo anterior y, en la medida en que la demanda no fue dirigida contra la Superintendencia Nacional de Salud, no satisface los requisitos legales que prevé el artículo 144 del CPACA para la vinculación, como lo solicita el accionante en la nota al pie de página No. 1. Del Escrito de la demanda.

Tal deficiencia en la demanda imposibilita al despacho para conocer de las pretensiones en contra de mi representada, así como también para emitir condena en contra de esta, por lo que en principio nunca se debió vincular a la Superintendencia Nacional de Salud máxime cuando el mismo accionante es claro al expresar que a esta no le corresponde el deber legal de materializar acciones de protección de los derechos colectivos vulnerados.

En ese orden y, teniendo en cuenta lo anterior, se deberá declarar probada la excepción previa propuesta y desvincular del proceso a mi representada, de lo contrario se estarían violando principios y derechos fundamentales como el de la defensa, el debido proceso y la autotutela que se encuentran en cabeza de mi representada.

En línea con lo dicho, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Primera, Consejera Ponente: Maria Claudia Rojas Lasso, en providencia del 20 de noviembre de 2014 Radicación número: 88001-23-33-000-2013-00025-02(AP), señaló que:

"El agotamiento de la reclamación a la entidad demandada, presupuesto de procedibilidad de la acción popular A los efectos de la decisión por adoptarse en esta providencia, debe tenerse en cuenta que el nuevo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA) expedido mediante Ley 1437 de 2011, y que comenzó a regir desde el 2 de julio de 2012, introdujo significativas innovaciones a la acción popular regulada en la Ley 472 de 1998.

*Una de las novedades del nuevo Código en esta materia, que por cierto es muy acertada, puesto que evita que la jurisdicción se congestione y desgaste innecesariamente, **es que exige el agotamiento de un requisito previo, sin el cual no es posible ejercer el medio de control de protección de los derechos e intereses colectivos, el cual consiste en que el demandante debe solicitar previamente a la autoridad o particular en ejercicio de funciones administrativas, que adopte las medidas necesarias para proteger el derecho o interés colectivo amenazado o violado.***

Para el efecto, la entidad o el particular cuentan con los 15 días siguientes a la presentación de la solicitud para adoptar las medidas que sean necesarias para hacer cesar la amenaza o violación del derecho o interés colectivo. La reclamación previa solo podrá omitirse en caso de que exista un inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable, en contra de los derechos e intereses colectivos, cuestión ésta que deberá sustentarse y probarse en la demanda.

A su vez, el artículo 161 del CPACA, preceptúa: 'ARTÍCULO 161. Requisitos Previos para Demandar. La presentación de la demanda se someterá al cumplimiento de requisitos previos en los siguientes casos: (...) 4. Cuando se pretenda la protección de derechos e intereses colectivos se deberá efectuar la reclamación prevista en el artículo 144 de este Código. (...)'.

Se reitera: a partir de la entrada en vigencia del CPACA, para demandar, el actor debe demostrar que previamente formuló reclamación ante la entidad presuntamente responsable de hacer cesar la afectación o amenaza del derecho o interés colectivo, a menos que exista un inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable, situación que debe analizarse en el presente caso."

En conclusión, esta acción contempla un requisito *sine qua non* de procedencia contenido en el inciso tercero del artículo transcrito líneas arriba, y es que, de forma previa a la presentación de la demanda, el demandante deberá solicitar a la autoridad o al particular en ejercicio de funciones administrativas la adopción de las medidas necesarias para la protección de los derechos o intereses colectivos amenazados. Requisito que en el presente evento no se advierte ni puede advertirse, pues, el mismo accionante es claro al manifestar que mi defendida se encuentra exenta de culpa dentro de los hechos materia de investigación, motivo por el cual, se configura un argumento más de improcedencia de la vinculación de la que es objeto de la Superintendencia Nacional de Salud.

Así las cosas, la presente excepción se encuentra llamada a prosperar, en la medida en que, solo será saneable la omisión en la reclamación administrativa, cuando el demandando no haya propuesto la excepción previa, tal como lo establece la providencia citada con anterioridad.

II. OPORTUNIDAD

Conforme a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 478 de 1998, el término de contestación dispuesto es de diez (10) días contados a partir del día siguiente a la notificación del auto de Vinculación.

Dicho esto, debe tenerse en cuenta que la notificación del auto admisorio del medio de control se produjo el pasado 16 de agosto del año que corre, por lo cual, los diez días otorgados vencen el próximo 30 de agosto.

III. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Con el ánimo de facilitar la lectura del texto, los hechos serán respondidos en el orden como se encuentran mencionados y enumerados en el escrito de demanda.

Hecho 1: Es cierto, mediante Resolución 2022320000000864-6 de marzo 8 de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS SAS.

Hecho 2: No le constan a mi representada los términos en los cuales se produjo la información que afirma haber sido suministrada por la Secretaría de Salud y Asuntos Sociales del municipio de Supía Caldas, en la medida en que mi defendida no hizo parte ni de la construcción de la solicitud ni de la respuesta, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 3: No le consta a mi representada el vínculo contractual que pueda existir entre la ESE Hospital San Lorenzo de Supía Caldas y Salud Total EPS, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 4: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 5: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 6: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 7: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 8: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 9: No le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 10: No es un hecho, es el registro de un fundamento normativo y jurisprudencial sobre la prestación efectiva de los servicios de salud le consta a mi representada, por lo cual, me atengo a lo que se logre probar en el curso del proceso en relación con el presente hecho.

Hecho 11: Aun cuando mi defendida no participó en el trámite, es cierto que, en la fecha indicada, la Personería Municipal de Supía Caldas envió una petición a SALUD TOTAL con el ánimo de buscar una garantía de los derechos de salud de los habitantes del municipio asegurados por Salud Total y agotar el requisito de procedibilidad de la acción popular. Así consta en la prueba aportada por el accionante y denominada número 2.

Hecho 12: Aun cuando mi defendida no participó en el trámite, es cierto que mediante oficio de fecha junio de 2022, SALUD TOTAL dio respuesta a la petición elevada por la Personería Municipal en donde se incluyen los apartados referenciados en cursiva. Así se extrae de la prueba número 3.

Hecho 13: Aun cuando mi defendida no participó en el trámite, es cierto que en la fecha indicada, presentó petición a la Secretaría de Salud de Asuntos Sociales de Supía en los términos referidos por el accionante. Así se extrae de la prueba denominada número 4.

Hecho 14: Aun cuando mi defendida no participó en el trámite, es cierto que, en el oficio indicado en el oficio, la Secretaría de Salud y Asuntos Sociales de Supía Caldas solicitó a la Personería Municipal del enunciado municipio realizar las gestiones pertinentes y dar pronta solución a la situación. Así consta en la prueba aportada por la parte accionante denominada prueba número 8.

IV. A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la prosperidad de las pretensiones que puedan resultar atribuibles a mi representada, por cuanto carecen de fundamento constitucional y legal. No en vano, dentro de los hechos que relata el autor como constitutivos de la presunta transgresión de los derechos alegados, ninguno de estos tiene relación causal con la Superintendencia Nacional de Salud.

V. RAZONES DE LA DEFENSA

5.1 NATURALEZA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y FUNCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

En materia de seguridad social en el sector salud, la función de inspección, vigilancia y control asignada al Presidente de la República se ejerce a través de la Superintendencia Nacional de Salud, organismo de carácter técnico creado por la Ley 100 de 1993, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control por parte de la citada Superintendencia son, entre otros: [a] Fijar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. [b] Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo. [c] Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud, y [d] Velar por la eficiencia en la generación recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de servicios de salud (art. 39 de la Ley 1122 de 2007).

De conformidad con los citados objetivos, se podría afirmar que, en términos generales, el ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud se dirigen a asegurar la prestación oportuna, permanente y eficiente del servicio de seguridad social en salud y a lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines.

Para el propósito indicado en el párrafo precedente, la Superintendencia Nacional de Salud ha sido investida con una serie de funciones y facultades contenidas entre otras en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007.

“[...] Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones:

A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

Dicho esto, para el cabal desempeño de las funciones de policía administrativa asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, el legislador a través del artículo 37 de la citada ley dio vida a los ejes sobre los cuales debe soportarse el actuar de la entidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a saber:

“[...] Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:

1. **Financiamiento.** Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en lageneración, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.
2. **Aseguramiento.** Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.
3. **Prestación de servicios de atención en salud pública.** Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
4. **Atención al usuario y participación social.** Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.
5. **Eje de acciones y medidas especiales.** Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud,

Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación".

6. **Información.** Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.
7. **Focalización de los subsidios en salud.** Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.

[...]"

Por lo expuesto, resulta pertinente para esta defensa entrar a analizar desde la perspectiva de los ejes de obligatoria observancia de la Superintendencia Nacional de Salud las circunstancias que dieron lugar a la presentación de la presente acción.

5.2 ASIGNACIÓN DE AFILIADOS – EJE DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES

A través del Decreto 709 de junio 28 de 2021, el Presidente de la República modificó el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016, relacionado con el mecanismo de asignación de afiliados, disponiendo para el efecto:

“ARTÍCULO 1. Modifíquese el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

ARTÍCULO 2.1.11.3 Procedimiento de asignación de afiliados. En el acto administrativo a través del cual se acepta el retiro o liquidación voluntaria u ordena la revocatoria de autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación o la intervención forzosa administrativa para liquidar a una EPS, la Superintendencia Nacional de Salud ordenará a la EPS la entrega inmediata de las bases de datos que contengan la información de los afiliados y sus grupos familiares, que se requieran para realizar el proceso de asignación.

Para adelantar el procedimiento de asignación de afiliados, al día hábil siguiente a la notificación de dicho acto, la Superintendencia Nacional de Salud remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social, la relación de las EPS receptoras que no cuenten con medidas administrativas y se encuentren autorizadas operando el aseguramiento, en el municipio o departamento donde operaba la EPS a que alude el inciso anterior; e igualmente, certificará si dichas EPS receptoras cumplen o no con el capital mínimo y el patrimonio adecuado, de acuerdo con lo establecido en los artículos 2.5.2.2.1.5 y 2.5.2.2.1.7 de este Decreto, con base en la última información reportada por las EPS.

Se entiende que las EPS receptoras se encuentran operando el aseguramiento cuando tienen población afiliada en un territorio, excluyendo aquellos afiliados que ostenten la garantía de portabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.1.12.4 de este Decreto.

El Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y con base en la información que reporte la Superintendencia Nacional de Salud, o la que se encuentre disponible en las bases de datos de las entidades públicas, realizará la asignación y determinará el número y la distribución de los afiliados a asignar por EPS.

La asignación de afiliados se realizará dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que la Superintendencia Nacional de Salud remita al Ministerio de Salud y Protección Social la relación de las EPS receptoras y certifique el cumplimiento del capital mínimo y el patrimonio adecuado, en los términos del inciso segundo de este artículo, y se hará efectiva a partir de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha en que el Ministerio de Salud y Protección Social informe a las EPS receptoras los afiliados que le fueron asignados. [...]"

Del artículo transcrito se desprenden las siguientes funciones a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, cuando se está en presencia de una de las circunstancias descritas en su primer inciso:

1. Ordenar a la EPS la entrega inmediata de las bases de datos que contengan la información de los afiliados y sus grupos familiares, que se requieran para el traslado de información.
2. Remitir al Ministerio de Salud y Protección Social la relación de las EPS receptoras que no cuenten con medidas administrativas y se encuentren autorizadas operando el aseguramiento, en el municipio o departamento donde operaba la EPS inmersa en cualquiera de las circunstancias descritas en el inciso primero del artículo bajo estudio.
3. Certificar si las EPS receptoras cumplen o no con el capital mínimo y el patrimonio adecuado.

Consecuencia de lo anterior, las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del presente trámite se circunscriben a su esencia funcional, es decir, una entidad de carácter técnico administrativa que en el presente evento se materializan a partir de la activación del eje de acciones y medidas especiales contenido en el numeral 5° del citado artículo 37 de la ley 1122 de 2007 con la adopción de la medida de orden de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Medimas EPS SAS, por conducto de la Resolución 2022320000000864–6 de marzo 8 de 2022.

Esta medida de resguardo del Sistema General de Seguridad Social en Salud tuvo su fundamento en la protección de la confianza pública, debido a que se presentaron eventos y circunstancias que pusieron en riesgo los recursos del sistema, la cobertura en el aseguramiento en salud y la garantía de la prestación de los servicios de salud por parte de Medimas EPS SAS.

En razón de lo expuesto, dentro de las medidas adoptadas con ocasión de la orden de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a Medimas EPS SAS contenidas en la Resolución 2022320000000864–6 de marzo 8 de 2022 se encuentra la dispuesta en el párrafo segundo del artículo tercero de la enunciada resolución:

“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; d) los derechos laborales de los trabajadores gozarán de la correspondiente protección legal, en los procesos de liquidación.*

[...]

PARÁGRAFO SEGUNDO. *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 de tutela relacionadas con la prestación de este servicio y que se hayan proferido con anterioridad al inicio de este proceso liquidatorio.”*

Por contera de lo dicho, desde el mismo acto administrativo que ordena la toma de posesión con fines de liquidación, se insta a las EPS que puedan llegar a ser receptoras, salvaguardar el derecho fundamental a la salud de los afiliados de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios inmersa en la medida de resguardo del sistema.

En síntesis, en el marco de sus funciones la Superintendencia Nacional de Salud no se encarga de realizar la asignación de los afiliados con ocasión de la orden de toma con fines de liquidación, pues, su función se determina por presentar al Ministerio de Salud y Protección Social el número de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios que cumplen los requisitos dispuestos en el citado Decreto 709 de 2021 para que desde la cartera de salud se establezca dicha asignación acorde al procedimiento que el mismo decreto establece.

5.3 GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En relación con las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo de Estado, Sección Tercera, en Sentencia del 8 de marzo de 2007, Exp. No. 11001-03-26-000-1998- 00017-00(15071) Consejero Ponente doctor Ramiro Saavedra Becerra, señaló:

"[...] las superintendencias tienen a su cargo el ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control, en los precisos términos dispuestos por la ley, o por la delegación del Presidente, legalmente autorizada; así mismo, que tales funciones obedecen al ejercicio de la función de policía administrativa, tal y como ha sido reconocido reiteradamente por la jurisprudencia del Consejo de Estado. [...] La policía administrativa, a su vez, se presenta como una facultad estatal de limitación y regulación de los derechos y libertades de los asociados con la finalidad de preservar el orden público, y está constituida por el poder de policía, el cual es de carácter normativo y corresponde a la facultad de expedición de regulaciones generales, de carácter legal (...) Dentro de este marco, la actividad de las superintendencias, corresponde al ejercicio de la función de policía, que se halla subordinada al poder de policía, lo que significa que su actuación está dirigida a la cumplida aplicación de las normas que regulan el campo de actividad sobre el cual aquellas ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control que les son encomendadas, con miras además, a propender por la protección del sector económico o social objeto de control, por su desarrollo y estabilidad, así como por el cumplimiento de las demás funciones que específicamente se le hayan encomendado a la respectiva superintendencia, a partir del cumplimiento de su actividad principal de inspección, vigilancia y control [...]"

Dicho esto, resulta concluyente que dentro de las funciones que le asisten a la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra la protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en materias como aseguramiento, garantía en la prestación de los servicios de salud y atención al usuario, de hecho, estos asuntos comprenden tres ejes de los ejes de obligatoria observancia dentro del Sistema de Inspección Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por lo anterior, un primer acercamiento en la observancia de estos ejes en el caso objeto de análisis parte del mismo párrafo segundo del artículo tercero de la Resolución 2022320000000864-6 de marzo 8 de 2022, pues, desde la misma orden de toma de posesión con fines de liquidación se advierte a las EPS receptoras de los afiliados de la ordenada en liquidación el deber constitucional y legal de cumplir con sus funciones que por definición comprenden [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." [Negrita fuera de texto].

En línea con lo expuesto y, en cumplimiento de su deber legal como entidad de carácter técnico, la Superintendencia Nacional de Salud ha expedido normativa tendiente a solucionar las diferentes situaciones o circunstancias que se presentan en el día a día en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que pueden afectar su normal funcionamiento. Por lo cual, el 14 de septiembre de 2018 expidió la Circular Externa No. 8 dirigida a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Territoriales que tuvo por propósito adicionar, eliminar y modificar la Circular Única 047 de 2007.

En esta Circular se emitió la siguiente instrucción específica para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

“[...] Instrucciones específicas para las EAPB

Las EAPB, o quienes hagan sus veces, en su calidad de responsables de obligaciones indelegables como son la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y demás actores, deben establecer un sistema de recepción y administración de las peticiones, quejas y reclamos -PQR- que logre superar las barreras administrativas que, eventualmente, dilatan o niegan el acceso a los servicios de salud o afectan la calidad de su prestación, y garantizar al usuario la materialización efectiva de su derecho fundamental a la salud en condiciones de calidad, continuidad, oportunidad e integralidad y demás principios inmersos en la naturaleza de este derecho, cuya prestación constituye un servicio público esencial.[...]”

Deforma adyacente a lo expuesto, a través de la presente Circular se dispuso un trámite de las PQRD para cumplimiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

“3.3.1. Trámite de la PQR:

Toda PQR deberá ser respondida de fondo al usuario dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de la misma por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado y los demás que disponga la entidad). En los casos en que el usuario no indique el medio para recibir la respuesta ésta se le enviará a la dirección de correo electrónico que tenga registrado, en caso de que no cuente con este, a la dirección física de su residencia, dejando evidencia de la actuación. Es importante resaltar que, para dar respuesta a las PQR, las entidades no podrán exigir al usuario documentos que reposen en su poder o en entidades que conformen su red prestadora de servicios cuando sea del caso.

Se entenderá que no hay respuesta cuando ésta se emita por fuera de los plazos correspondientes según la clase de PQR y en los eventos en los cuales la entidad implicada no remita una solución de fondo frente a las necesidades planteadas por el usuario. La respuesta y decisión de la entidad al peticionario deberá ir fechada y con la dirección correcta; deberá ser completa, clara, precisa y contener la solución o aclaración de lo reclamado junto con los fundamentos legales, estatutarios o reglamentarios que la soporten.

Adicionalmente, la respuesta deberá ir acompañada de copia de los documentos que, de acuerdo con las circunstancias, se estimen apropiados para respaldar las afirmaciones o conclusiones de la institución. En este sentido, es obligación de las EAPB e IPS adoptar los correspondientes sistemas de archivo que les permitan la verificación de la información.

Las entidades deben informar al usuario que, en el evento de no obtener respuesta a la PQR, el usuario podrá comunicarlo a la Superintendencia y constituirá insumo para adelantar las acciones de inspección, vigilancia y control a que haya lugar. Esto sin perjuicio de las acciones que se pueden adelantar por hecho inicial que generó la PQR.

Cuando una PQR deba ser contestada de manera negativa, la respuesta debe sujetarse al formato de negación de servicios y ser efectuada exclusivamente a través de profesionales de la salud, ampliamente capacitados para emitir concepto.

La respuesta se entenderá de fondo, cuando brinde información veraz, oportuna, de calidad, garantizando siempre que no se obstaculice el tratamiento o servicio del afiliado y, en consecuencia, debe verificarse que la salud, la integridad y la vida del usuario no se ponen en riesgo en ningún momento a causa de la negación.

Toda comunicación que se dirija a un usuario en relación con una PQR deberá contener una advertencia en caracteres destacados, que frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada por la entidad ante la cual se elevó la respectiva PQR, se puede formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Asimismo, se deberá informar al usuario previamente que, de no obtener respuesta por parte de la entidad podrá elevar una PQR ante esta Superintendencia.

Adicionalmente, cuando la PQR corresponde a una EPS del régimen subsidiado, se debe informar al usuario que podrá elevar ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

En caso de negación, es obligación de las EAPB e IPS, diligenciar completamente el formato de negación de servicios de salud y/o medicamentos que se encuentra a continuación y que puede ser consultado en el enlace:

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/atencion-ciudadano/formularios-y-formatos/formularioneqacion-del-servicio>,
haciendo claridad que el mismo no podrá ser modificado.”

Bajo este escenario funcional, las afirmaciones realizadas por la Secretaría de Salud y Asistencia Social del Municipio de Supia Caldas, relacionadas con el redireccionamiento de PQRD a la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de los hechos materia de investigación a través de la presente acción, han sido objeto de seguimiento irrestricto por parte de mi defendida como se expone a continuación:

Acorde al seguimiento de PQRD a Salud Total realizado desde la Delegada de Protección al Usuario desde el 17 de marzo de 2022 en Supía Caldas, se presentan los siguientes resultados:

1. COMPORTAMIENTO PQRD SALUD TOTAL EN SUPÍA, CALDAS:

	MAR (17 AL 31)	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL 17 MAR AL 31 JUL 2022
PQRD SALUD TOTAL EN SUPÍA, CALDAS	17	40	31	49	34	171

2. COMPORTAMIENTO PQRD DE USUARIOS TRASLADADOS DE MEDIMÁS DE LA RECEPTORA SALUD TOTAL EN SUPÍA, CALDAS:

	MAR (17 AL 31)	ABR	MAY	JUN	JUL	TOTAL 17 MAR AL 31 JUL 2022
PQRD DE USUARIOS DE MEDIMÁS EN LA RECEPTORA SALUD TOTAL EN SUPÍA, CALDAS	8	16	12	25	8	69

2.1. PQRD DE USUARIOS TRASLADADOS DE MEDIMÁS DE LA RECEPTORA SALUD TOTAL EN SUPÍA, CALDAS POR TIPO Y ESTADO AL 25 DE AGOSTO DE 2022:

PQRD DE USUARIOS DE MEDIMÁS EN LA RECEPTORA SALUD TOTAL EN SUPIÁ, CALDAS CON ESTADO ACTUALIZADO AL 25 DE AGOSTO DE 2022	REGULARES	SIS ¹	TOTAL 17 MAR AL 31 JUL 2022
CERRADO	37	29	66
ABIERTO	0	3	3
TOTAL GENERAL	37	32	69
PORCENTAJE DE CIERRE	100%	91%	96%
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	54%	46%	100%

2.2. PQRD DE USUARIOS TRASLADADOS DE MEDIMÁS DE LA RECEPTORA SALUD TOTAL EN SUPIÁ, CALDAS POR LOS PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS:

N	MOTIVOS ESPECÍFICOS	MAR (17 AL 31)	AB R	MA Y	JU N	JU L	TOTAL 17 MAR AL 31 JUL 2022
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	1	10	3	2	1	17
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	0	0	2	5	2	9
3	NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN PARA TRASPORTE DE AMBULANCIA AMBULATORIA	5	0	0	0	0	5
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE MEDICINA INTERNA	0	1	0	2	1	4
5	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	0	0	2	1	0	3
6	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	0	0	0	1	2	3
7	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGÍA	0	0	2	1	0	3
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	0	0	0	2	0	2
9	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	1	1	0	0	0	2
10	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA OBSTETRICIA	1	0	1	0	0	2
TOTAL TOP 10 MOTIVOS ESPECÍFICOS		8	12	10	14	6	50
TOTAL GENERAL		8	16	12	25	8	69

El registro de comportamiento de PQRD contra Salud Total expuesto, deja en evidencia que la Superintendencia Nacional de Salud de forma posterior a la asignación de afiliados a esta como EPS receptora ha sido objeto de seguimiento con el fin de validar que el aseguramiento, la prestación de los servicios de salud y la atención a cada uno de los usuarios asignados se preste acorde a la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud dispuesto en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015:

“[...] El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

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

5.4 COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS.

¹ El Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud, tiene como prioridad dar trámite a las quejas presentadas por los pacientes que se encuentren en una situación o condición que ponga en peligro inminente sus vidas o su integridad y de esta manera otorgar soluciones prontas y efectivas.

5.4.1 DE LOS DEPARTAMENTOS

De conformidad con los artículos 43 y 43.1 y subsiguientes de la Ley 715 de 2001, le corresponde a los Departamentos en materia de salud: *“Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

(...)”.

43.1.9. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales.

43.1.10. Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación.

43.2. De prestación de servicios de salud.

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.

43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

43.2.7. Avalar los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Bienal de Inversiones Públicas Departamentales.

43.2.8. Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano...”.

5.4.2 DE LOS MUNICIPIOS

En virtud del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, se asignó en materia de salud a los Municipios, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, la dirección y coordinación del sector salud y el SGSSS en el territorio de su jurisdicción, para lo cual, entre otras, se les concedió las relacionadas con: la dirección del sector en el ámbito municipal; la formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental; la gestión y supervisión del acceso a la prestación de servicios de salud para la población de su jurisdicción; y la financiación y cofinanciación de la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y la ejecución eficiente de los recursos destinados para tal fin. Tal como se evidencia a continuación:

“ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS.

Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: 44.1. De dirección del sector

en el ámbito municipal:

44.1.1. Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental.

44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.

44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

44.1.4. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

44.1.5. Adoptar, administrar e implementar el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

44.1.6. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud y seguridad social en salud para su inclusión en los planes y programas departamentales y nacionales...”
(resaltado fuera del texto).

VI. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Como excepciones al presente medio de control y con sujeción a lo expuesto en el presente escrito, se plantean las siguientes:

6.1 FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Atendiendo el fundamento que soporta el presente medio de control y del que dispuso la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud, es claro que nos encontramos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues, si bien es cierto, la Superintendencia Nacional de Salud, como rector del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, propende porque las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud cumplan con las normas que regulan el Sistema para su cabal funcionamiento, también es cierto que esta Superintendencia no tiene a su cargo la prestación efectiva de servicios de salud.

De hecho, en palabras del Consejo de Estado, la legitimación hace referencia a:

“[...] La legitimación en la causa ha sido estudiada en la jurisprudencia y la doctrina desde dos puntos de vista: de hecho y material. La legitimación de hecho es la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una interrelación jurídica que nace de la imputación de una conducta en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado; quien cita a otro y le atribuye está legitimado de hecho y por activa, y a quien cita y le atribuye está legitimado de hecho y por pasiva desde la notificación del auto admisorio de la demanda. En cambio, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no. Por tanto, todo legitimado de hecho no necesariamente estará legitimado materialmente, pues sólo lo están quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda.

En la legitimación en la causa material sólo se estudia si existe o no relación real de la parte demandada o demandante con la pretensión que se le atribuye o la defensa que

se hace, respectivamente. En últimas la legitimación material en la causa o por activa o por pasiva es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable, al demandante o al demandado. (...)² (Subrayas por fuera del texto original).

De acuerdo a los argumentos expuestos con antelación, la Superintendencia Nacional de Salud no está legitimada para responder por las falencias en prestación de servicios de salud por parte de Salud Total EPS S.A. en el Municipio de Supía Caldas, al punto que existe razón de hecho o de derecho dentro del presente conflicto que pueda atribuirse a la Superintendencia Nacional de Salud.

6.2 EXCEPCIÓN DE LEGALIDAD. CUMPLIMIENTO DEL ORDENAMIENTO LEGAL Y DE LAS FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Frente a la legalidad del actuar de la Superintendencia Nacional de Salud es preciso reiterar que, en relación con las funciones de la Superintendencia, el Consejo de Estado, Sección Tercera, en Sentencia del 8 de marzo de 2007, Exp. No. 11001-03-26-000-1998-00017-00(15071) Consejero Ponente doctor Ramiro Saavedra Becerra, señaló:

*“[...] las superintendencias tienen a su cargo el ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control, en los precisos términos dispuestos por la ley, o por la delegación del Presidente, legalmente autorizada; así mismo, que tales funciones obedecen al ejercicio de la función de policía administrativa, tal y como ha sido reconocido reiteradamente por la jurisprudencia del Consejo de Estado. (...) La policía administrativa, a su vez, se presenta como una facultad estatal de limitación y regulación de los derechos y libertades de los asociados con la finalidad de preservar el orden público, y está constituida por el poder de policía, el cual es de carácter normativo y corresponde a la facultad de expedición de regulaciones generales, de carácter legal (...) Dentro de este marco, la actividad de las superintendencias, **corresponde al ejercicio de la función de policía, que se halla subordinada al poder de policía**, lo que significa que su actuación está dirigida a la cumplida aplicación de las normas que regulan el campo de actividad sobre el cual aquellas ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control que les son encomendadas, con miras además, **a propender por la protección del sector económico o social objeto de control**, por su desarrollo y estabilidad, así como por el cumplimiento de las demás funciones que específicamente se le hayan encomendado a la respectiva superintendencia, a partir del cumplimiento de su actividad principal de inspección, vigilancia y control (...)*” (Negritas y subrayas nuestras).

Dicho lo anterior, debe destacarse que el desarrollo del presente escrito deja en evidencia que la Superintendencia Nacional de Salud ha actuado en estricto cumplimiento de su deber legal. Ello en la medida en que, al tratarse del rector del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, con sujeción al marco legal aplicable ha venido haciendo seguimiento y control de las PQRD de la población asignada a Salud Total para verificar su comportamiento y determinar en derecho las acciones que correspondan en garantía de la prestación de los servicios de salud y demás ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.3 INEXISTENCIA DEL NEXO O RELACION DE CAUSALIDAD.

Dentro de los hechos que se investigan a través de presente medio, se resalta que ninguno de estos ha sido atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, motivo por el cual, no resulta posible predicar la existencia de nexo causal alguno, pues, de forma obligatoria debe existir una relación de causa – efecto, es decir, que el daño sea consecuencia del dolo o culpa.

En este aspecto, es claro que la Superintendencia no ha desplegado ningún tipo de conducta activa u omisiva que pueda tildarse de dañosa. Esta afirmación encuentra respaldo en los hechos que soportan el presente medio de control, pues, en estricto sentido, estos se dirigen a evidenciar una posible afectación a los derechos de los usuarios asignados a Salud Total en

² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 11 de agosto de 2003, C.P.: María Elena Giraldo Gómez, Exp. 1996-4281.

virtud de la orden de toma con fines de liquidación de que fue sujeta Medimas EPS SAS y en donde la participación de mi defendida se circunscribe de forma irrestricta a sus competencias, como ha sido ampliamente expuesto en este escrito.

6.4 AUSENCIA DERECHO VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS COLECTIVOS A LA SEGURIDAD Y SALUBRIDAD PÚBLICAS Y EL ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS Y A QUE SU PRESTACIÓN SEA EFICIENTE Y OPORTUNA, POR PARTE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Se debe precisar que en desarrollo de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, la Entidad no ha afectado o puesto en riesgo los derechos colectivos a la seguridad y salubridad públicas y el acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna, así mismo el artículo 30 de la Ley 472 de 1998, en materia de acciones populares, establece que la carga de la prueba le corresponde a la parte actora; sin embargo, en el caso que nos ocupa, no hay ningún medio de prueba que demuestre los hechos y omisiones que alegan como violatorios de derechos e intereses colectivos en este caso del servicio de salud atribuible a la Superintendencia.

En este mismo sentido el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, Consejero Ponente: Marco Antonio Velilla Moreno, sentencia del 30 de junio de 2011, radicación número: 50001-23-31-000-2004-00640-01(AP), refirió que:

“(...) la acción popular se sujeta a que, de los hechos de la demanda se pueda deducir siquiera sumariamente una amenaza a los derechos colectivos, entendidos estos como intereses de representación difusa, en la medida en que su titular es un grupo indeterminado o indeterminable de personas, la obligación de que la acción se dirija contra persona natural o jurídica o autoridad pública cuya actuación u omisión se considere que amenaza o viola el interés colectivo, requisito este último que requiere que la acción u omisión sea probada por el actor, o que del acervo probatorio obrante en el expediente el juez pueda deducir la vulneración del o de los derechos colectivos pues de lo contrario no puede ni podrá dar orden alguna tendiente proteger y la normalización de una situación que pueda ser protegida con la expedición de la sentencia producto de la acción popular.

La carga de la prueba le impone al actor popular el deber de precisar y probar los hechos de los cuales estima la amenaza o vulneración de los derechos colectivos alegados en la demanda.”

En consecuencia, lo procedente es la desvinculación de la Superintendencia Nacional de Salud, ante la ausencia de pruebas que acrediten la vulneración de los derechos colectivos por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y que se pretenden proteger con el libelo.

6.5 EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito respetuosamente a este Despacho, se sirva declarar probadas las excepciones propuestas y todas aquellas excepciones de mérito que no hubiesen sido presentadas, pero que hayan sido, de acuerdo con la ley, debidamente probadas dentro del proceso que nos ocupa. Lo anterior, de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso que entre sus líneas dice:

ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. *En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*

(...)

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso, si el superior considera infundada aquella excepción, resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia. (...)"

VIII. PRUEBAS

En primer lugar, sírvase señor Magistrado tener como pruebas de las competencias y funciones atribuidas a la Superintendencia Nacional de Salud y contenidas en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, y el Decreto 2462 del 2013 [vigente para la época de los hechos]

Adicional a ello como pruebas documentales presento las siguientes:

1. Resolución 2022320000000864-6 de marzo 8 de 2022, *Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS S.A.S., identificada con NIT 901.097.473-5"*

IX. ANEXOS

- Poder para actuar junto con los documentos que lo soportan
- Lo anunciado como pruebas

X. PETICIÓN

Con ocasión de lo expuesto y, con fundamento legal en los hechos narrados, solicito respetuosamente se nieguen las pretensiones de la demanda en referencia a la Superintendencia Nacional de Salud y, en consecuencia, se declare la prosperidad de las excepciones formuladas, por medio de las cuales se exime de toda responsabilidad en el presente asunto a mi defendida.

VIII. NOTIFICACIONES

La Superintendencia Nacional de Salud en la Carrera 68 A No. 24B – 10 piso 9 torre 3, de la ciudad de Bogotá D.C. en los correos electrónicos cmendez@supersalud.gov.co y snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

De la Señora Jueza atentamente,


Carlos Andrés Méndez Casallas

C.C. 80.099.677

T.P. 224.230 del C.S.J.

Tel. 3005462993

Correo e: cmendez@supersalud.gov.co –

snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 2022320000000864-6 DE 2022

“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS S.A.S., identificada con NIT 901.097.473-5”

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, la Ley 510 de 1999, 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 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4 y numeral 7 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 modificada por las Resoluciones 011467 de 2018, 005949 de 2019 y 20221300000004146 de 2022, 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, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene por objeto la atención al servicio público de salud y como propósito la salvaguarda al derecho fundamental de la salud de las personas.

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

Que, conforme al artículo 365 de la Constitución Política, la prestación de servicios es inherente, *“a la finalidad social del Estado”*, generando al mismo el deber de *“asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.”*

Que, en función de la cláusula de Estado Social de Derecho hay concurrencia de la sociedad civil y el Estado en la atención de ciertas actividades que atañen al interés general. En ese sentido, la prestación de servicios públicos es un área de intersección. Así, en el inciso segundo del artículo 365 de la Constitución Política se establece que los servicios públicos pueden ser prestados por particulares, agregando: *“En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.”*

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

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

Que, dentro del diseño institucional de la Administración Pública establecido por la Ley 489 de 1998, conforme al artículo 66, las superintendencias cumplen funciones de inspección y vigilancia atribuidas por la ley.

Que, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, las funciones de vigilancia, inspección y control las ejerce la Superintendencia Nacional de Salud, bajo desconcentración (Decreto 1080 de 2021), o bien bajo delegación (artículo 170 de la Ley 100 de 1993 modificado por el Decreto Ley 2150 de 1995 art. 119).

Que, el derecho a la salud asumió, con la Ley 1751 de 2015, la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, el cual *“Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”*, según lo ordena el artículo 2º de la disposición estatutaria.

Que, frente al derecho fundamental a la salud la cadena de entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, aumentan su compromiso por su relación directa con la materialización del derecho a la vida, la salud y la dignidad humana.

Que, el segundo inciso del artículo 2º de la Ley 1751 señala, con relación a las responsabilidades estatales frente al servicio de salud, que: *“De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación [la del servicio de salud] como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”*

Que, en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993 y en coherencia con las normas superiores antes enunciadas, 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, el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993 consagra 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 inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo.”*

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

Que, para el cumplimiento de sus funciones, la Superintendencia Nacional de Salud está dotada de instrumentos legales para el desempeño de sus objetivos misionales respecto de las entidades promotoras de salud que generen situaciones que amenacen, pongan en peligro o vulneren las obligaciones que afecten la prestación del servicio público de salud.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

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, 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 — en lo sucesivo EOSF— y serán de aplicación inmediata, por lo cual, el recurso de reposición que procede contra las mismas, no suspende la ejecución del acto administrativo de que se trate, de acuerdo con lo previsto en el artículo 335 del EOSF.

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

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

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

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 prescribe: *“La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.”*

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 114 del EOSF, están determinadas de manera cierta, las causales para la toma de posesión de las entidades sometidas a la inspección, vigilancia y control.

Que, en consonancia con lo dispuesto en el párrafo 3° del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, cuando al decretarse la toma de posesión de una entidad se encuentre acreditado que la misma debe ser liquidada, la liquidación se podrá disponer en el mismo acto.

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*

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

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, 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 antes citado, se procede a la relación de los siguientes,

I. ANTECEDENTES

Que, mediante Resolución 002426 del 19 de julio de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., consistente en la creación de una nueva entidad a saber, **MEDIMAS EPS S.A.S.**

Que, como consecuencia del Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante la Resolución 2426 de 2017, CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. (NIT. 800.140.949-6), cedió a la sociedad **MEDIMAS EPS S.A.S.** la habilitación otorgada mediante Resolución 000973 de 1994 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, así como también la otorgada mediante Resolución 1358 de 2008 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.

Que, con ocasión de más de 11.662 PQRD, la Superintendencia Nacional de Salud mediante las Resoluciones 5121 del 13 de octubre de 2017, 6681 del 6 de noviembre de 2019, 2019 de 16 de junio de 2020, 696 de 25 de junio de 2020, y 8980 del 17 de julio de 2020, impuso medidas cautelares y ordenó a **MEDIMAS EPS S.A.S.** la cesación inmediata de las acciones desplegadas para dilatar o negar la oportuna, integral y continua prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios, de manera que se garantice la efectiva prestación de los servicios y el derecho fundamental a la salud.

Que, por lo anterior, ante el incumplimiento de **MEDIMAS EPS S.A.S.**, a lo ordenado en las resoluciones 5121 del 13 de octubre de 2017 y 6681 del 6 de noviembre de 2019, se ordenó sancionar a MEDIMAS EPS S.A.S., con multa total equivalente a dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por su parte frente a las resoluciones 2019 de 16 de junio de 2020, 696 de 25 de junio de 2020, y 8980 del 17 de julio de 2020, el proceso administrativo sancionatorio se encuentra en curso.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, ordenó mediante Resolución 005163 del 19 de octubre de 2017, medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con el Nit. 901.097.473-5, por el término de seis (6) meses.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

Que, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó de manera sucesiva la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, mediante las Resoluciones 004770 del 19 de abril de 2018, 004462 del 16 de abril de 2019, 006745 del 18 de julio de 2019, 009203 del 18 de octubre de 2019, 001098 del 28 de febrero de 2020, (modificada por la Resolución 008099 del 26 de junio de 2020), 009736 del 28 de agosto de 2020, 001215 del 8 de febrero de 2021, 20211000012647-6 del 9 de agosto de 2021 y, 2022320000000391-6 del 8 de febrero de 2022, esta última por un término de seis (6) meses, esto es hasta el 9 de agosto de 2022.

Que, mediante Resolución 005089 del 17 de mayo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud removió a la firma BDO AUDIT S.A., identificada con NIT 860.600.063-9 del cargo de Revisor Fiscal y designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, a la firma **Sociedad de Auditorías & Consultorías S.A.S. – SAC CONSULTING S.A.S.** identificada con NIT. 819.002.575-3, representada legalmente por Never Enrique Mejía Matute, identificado con C.C. 15.681.157 de Purísima - Córdoba.

Que, debido a los requerimientos de los organismos de control y el seguimiento efectuado a la EPS, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 008166 del 4 de julio de 2018 impartió órdenes de ejecución inmediata a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, y creó una instancia de seguimiento a los indicadores de operación de la EPS y al cumplimiento de las órdenes necesarias para mejorar la situación de los mismos.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 010002 del 28 de septiembre de 2018, ordenó limitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con el Nit 901.097.473-5, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016.

Que mediante la Resolución 010087 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 **MEDIMAS EPS S.A.S. S.A.S.**, evidenciando que al primer semestre de 2018 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 subsidiado y contributivo;
- c) Incumplimiento para los indicadores de experiencia en la atención en el régimen subsidiado en:
 - 1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia;
 - 2. promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS;
 - 3. porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa;
 - 4. porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna;
- d) Incumplimiento para los indicadores de experiencia en la atención en el régimen contributivo en:
 - 1. Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

POS;

2. porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa;
3. porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna,

e) Incumplimiento para los indicadores de gestión del riesgo en régimen subsidiado en:

1. Tasa incidencia de Sífilis Congénita;
2. porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina;
3. porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia;
4. porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año;
5. porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años;
6. porcentaje de pacientes diabéticos controlados;
7. porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años y,

f) incumplimiento para los indicadores de Gestión del Riesgo en régimen contributivo en:

1. Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal;
2. porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina;
3. porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia;
4. porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año;
5. porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años;
6. porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen contributivo;
7. porcentaje de pacientes diabéticos controlados;
8. porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años.

Que, de conformidad a las visitas realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud a la EPS se logró establecer que, entre otros hallazgos, la entidad no cumplía las condiciones de habilitación, técnico-administrativas, tecnológicas ni científicas que ponían en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, con ocasión de lo anterior, el 4 de abril de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 003818 de 2019, revocó parcialmente la autorización de funcionamiento de **MEDIMAS EPS S.A.S.** para los departamentos de Chocó, Sucre y Cesar.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 004344 del 10 de abril de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 007649 del 8 de agosto de 2019, ordenó a **MEDIMAS EPS S.A.S.** la cesación provisional de acciones que ponían en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 002379 del 15 de mayo de 2020 debidamente motivada, revocó parcialmente la autorización de funcionamiento de **MEDIMAS EPS S.A.S.** en los departamentos de Atlántico, Arauca, Bolívar, Cauca, Cundinamarca, Guainía, La Guajira y Magdalena.

Que, con ocasión a serios y fundados motivos, mediante Resolución 012877 del 12 de noviembre de 2020 ordenó revocar parcialmente la habilitación para los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Nariño.

Que, la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud presentó

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5*”

ante el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesiones del 18 y 19 de enero de 2022, concepto técnico¹ de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, en el cual se planteó respecto de la situación de la EPS, lo siguiente:

“(…)

- i. *MEDIMAS EPS S.A.S., en ambos regímenes presenta un incremento en las PQRD relacionadas con la falta de oportunidad para acceder a consulta de medicina especializada (...), de igual manera la EPS no está garantizando a sus afiliados la entrega oportuna y completa de Medicamentos PBS y NO PBS y está generando demoras en la generación de autorizaciones necesarias para la toma de Exámenes de Laboratorio y de Diagnóstico; evidenciando las deficiencias que posee la EPS para garantizar a sus afiliados el acceso sin barreras a los servicios y tecnologías en salud.*
- ii. *Se advierte que MEDIMAS EPS S.A.S., presenta múltiples barreras para garantizar la adecuada y completa prestación de servicios y la gestión de los riesgos en salud de usuarios con diagnóstico de VIH, usuarios con cáncer y enfermedad renal las cuales afectan la condición de salud de los afiliados y ponen en riesgo la vida de los usuarios.²*
- iii. *MEDIMAS EPS S.A.S., presenta debilidades para garantizar la intervención de los factores de riesgo asociados a la prevención del cáncer de mama, reflejado en las bajas coberturas de mujeres que acceden a la toma de mamografía, evidenciando debilidades en las acciones de demanda inducida y detección temprana para la prevención de cáncer.*
- iv. *MEDIMAS EPS S.A.S., presenta incremento en la notificación de eventos de mortalidad materna y de eventos de Sífilis Congénita que generan una alerta de resultados negativos respecto a la atención de las condiciones de salud del grupo materno infantil, evidenciando debilidades en el modelo de gestión de riesgo, en la implementación de la ruta materno perinatal y en la generación de planes de mejoramiento que permitan abordar las demoras en la atención, las fallas en la detección, atención y seguimiento, y las acciones u omisiones evidenciadas durante el proceso de atención, que generan riesgo para el binomio madre e hijo.*

“(…)

- v. *MEDIMAS EPS S.A.S., presenta un aumento constante en los procesos iniciados en su contra: Para el 2017 solo tenía 37 procesos judiciales, para el 2018 la cifra sigue de modo ascendente a 181, para el 2019 fueron en su haber 439 procesos, para la vigencia del 2020 fueron 321 procesos judiciales en su contra, y, durante la vigencia de 2021 con corte a noviembre 2021 la cifra siguió aumentando con 678 procesos en contra, evidenciando que la tendencia crece, lo que lleva a concluir que la falta de gestión efectiva en lo relacionado con sus fines primordiales, en particular no brinda las garantías para el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud de sus afiliados, lo que [supone el aumento] de los procesos en su contra. La situación descrita no guarda proporción con la realidad actual de la E.P.S, ya que está viene dejando de operar como asegurador en varios departamentos.*
- vi. *De acuerdo con las verificaciones de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se evidencia que MEDIMAS EPS S.A.S., incumplió con lo aprobado en el Plan de Reorganización Institucional con corte a noviembre de 2021.*
- vii. *De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2017 a 2020 con corte a noviembre de 2021.*

¹ Información financiera evaluada con corte al 30 de noviembre de 2021

² Barreras tales como demora en la autorización de servicios, demora en asignación de citas médicas, demora o negación en la entrega de medicamentos.

Continuación de la resolución, “Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”

- viii. *MEDIMAS EPS S.A.S., presenta incumplimiento al plan de capitalizaciones del Plan de Reorganización Institucional, teniendo en cuenta que a la fecha solo ha capitalizado \$534.262 millones de \$1,6 billones, correspondiente al 33% del total del compromiso de capitalizaciones. Es importante alertar que los ajustes realizados por parte de MEDIMAS EPS S.A.S., para disminuir las pérdidas acumuladas para las vigencias 2019 y 2020 impacta en el resultado de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado, así como en la consistencia y fiabilidad de la información financiera de la operación real.*
- ix. *La evaluación de la política de control de condiciones financieras permite 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.*
- x. *En el seguimiento realizado a la aplicación de la metodología del cálculo de las reservas técnicas a MEDIMAS EPS S.A.S., se observa que la información carece de calidad y consistencia mínima solicitada; así mismo, la vigilada ha realizado cambios metodológicos no autorizados por esta Superintendencia, incumpliendo las previsiones atinentes a las reservas técnicas a las cuales hace alusión el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016.*
- xi. *Al cierre de la vigencia 2020 y para el mes de noviembre de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S. no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.*
- xii. *Con respecto al indicador de gasto administrativo corte de noviembre de 2021, la EPS excede los porcentajes máximos permitidos en 1,47% para el régimen contributivo y en 0,91% en régimen subsidiado. Ahora bien, respecto al porcentaje del 7,3% previsto en las proyecciones financieras del PRI, se excede en 4,2% en el régimen contributivo y 1,6% en el régimen subsidiado.*
- xiii. *En cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Circular Externa 004 de 2018, es preciso mencionar que MEDIMAS EPS S.A.S. 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.*
- xiv. *Al cierre de noviembre de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S. continúa presentando incertidumbre respecto a la medición posterior, de acuerdo con el marco técnico normativo contable aplicable de las NIIF para las Pymes del deterioro del valor del activo intangible.*
- xv. *Frente a la validación de los 2.197 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 MEDIMAS EPS S.A.S. incluyó dentro del cronograma 902 acreedores y 1.295 acreedores no fueron contemplados dentro del mismo.*
- xvi. *Según el reporte de la Circular Externa 011 de 2020, MEDIMAS EPS S.A.S. no publicó el avance en el proceso de conciliación y depuración, el anexo y las actas de conciliación suscritas por las partes, incumpliendo con lo establecido en la instrucción sexta de la mencionada circular.*
- xvii. *MEDIMAS EPS S.A.S. no presenta un avance con relación al valor pendiente reportado para los 902 acreedores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración del primer semestre del 2021, con saldo al corte de diciembre de 2020 en la Circular Conjunta 030 de 2013, incumpliendo las instrucciones tercera y décima de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que no se evidencian que la EPS adelante el proceso de conciliación y depuración de cuentas, no define el cronograma respectivo para el segundo semestre del 2021 y no lleva a cabo procesos permanentes de gestión administrativa para depurar las*

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5*”

cuentas por pagar en los estados financieros y demás reportes contables, de tal forma que estos sean confiables y razonables.

xviii. *Respecto de los anticipos pendientes de legalizar, se observa que, pese a las acciones implementadas por MEDIMAS EPS S.A.S., a partir del periodo de abril de 2019, donde la entidad: i) Controló la práctica de otorgamiento de anticipos con la orden de cesación provisional de acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ordenada mediante la Resolución 4344 de 2019, modificada por la Resolución 7649 de 2019. (ii) Creó la “Unidad de Legalización de Anticipos”, y iii) logró la disminución de los anticipos a las vinculadas y la concentración de giro directo a determinados prestadores, estas no han resultado suficientes para lograr resultados contundentes de legalización o reintegro, especialmente los recursos que presentan edad superior a 180 días, los cuales representan el 86% (\$232.682 millones) del total de anticipos, con un deterioro aplicado del 90% (\$209.391 millones). Adicionalmente, al verificar el detalle de los anticipos por concepto “Plan Obligatorio de Salud” se evidencia que aún persisten saldos pendientes de legalizar con catorce (14) vinculados económicos directos e indirectos de MEDIMAS EPS S.A.S. por un total de \$194.919 millones, lo que corresponde al 75% del total de anticipos, dentro de los vinculados que continúan concentrando esta cifra, se encuentra Estudios e Inversiones Médicas S.A., Century Farma S.A. y UT Red Nacional de Atención Integral del Cáncer, respecto de los cuales no se evidencian acciones judiciales efectivas y determinantes para su recuperación.*

xix. *MEDIMAS EPS S.A.S., ha dado cumplimiento en general al giro directo, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013. Sin embargo, al examinar el flujo de recursos a partir de los [que] han sido dispersados por este mecanismo, se identifican situaciones que dan cuenta que la EPS debe implementar acciones orientadas a dar cumplimiento del pago de obligaciones a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud con la cual en la actualidad se tienen suscritos acuerdos contractuales y que están encargados de la atención de la población afiliada a la fecha, en cumplimiento al artículo 57 de la ley 1438 de 2011 frente al trámite normal que debe surtir la facturación, así como, el Decreto 4747 de 2007 por el cual se regularon aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud.*

xx. *Respecto de la evaluación que se adelanta por la delegada para las Medidas Especiales (hoy Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas), al plan de acción a través del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix, analizado el resultado promedio de los indicadores administrativos y financieros para la vigencia 2020 y corte agosto de 2021, se destaca el incumplimiento de los siguientes indicadores, los cuales son relevantes para que la entidad enerve los hallazgos que dieron origen a la medida de vigilancia especial y cuyo resultado evidencia que la entidad no ha logrado equilibrar su operación corriente lo que, aunado a las deficiencias en la calidad e integralidad de la información financiera reportada y la subestimación de costos, gastos y pasivos, generan incertidumbre sobre la realidad financiera de la entidad:*

- Nivel de endeudamiento
- Porcentaje de Radicación de Recobros
- Porcentaje Recaudo de Cartera
- Razón Corriente
- Comportamiento del deterioro de cartera
- Rentabilidad: Margen Operacional
- Índice de Siniestralidad Régimen Contributivo
- Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado
- Cumplimiento gasto administrativo Régimen Contributivo
- Cumplimiento gasto administrativo Régimen Subsidiado

xxi. *De acuerdo con lo informado por SAC CONSULTING, contralor designado para el seguimiento de la medida de vigilancia especial, una vez evaluadas las catorce (14) órdenes dadas a MEDIMAS EPS S.A.S., por la Superintendencia Nacional de*

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5*”

Salud en la Resolución 20211000012647-6 de 2021 del 09 de agosto de 2021, se evidencia incumplimiento generalizado. Se evidencia falencias en la calidad de la información reportada referente a las provisiones de los procesos jurídicos.

- xxii. *Del total de las acciones de tutela notificadas de enero a noviembre de 2021 por concepto de salud, 4.003 fueron por conceptos PBS que representan el 62% y 2.486 por conceptos No PBS correspondiente al 38%, observándose dificultades en la red de prestación de servicios en salud, por conceptos PBS.*
- xxiii. *La Delegatura para Investigaciones Administrativas a corte 22 de diciembre de 2021 registra en contra de MEDIMAS EPS S.A.S.S.A.S., sanciones administrativas por valor de TRES MIL SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$3.615.415.899,00), por vulneraciones a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- xxiv. *Se tiene un registro de 37 investigaciones en curso adelantadas por la Delegatura para Investigaciones Administrativas en contra de MEDIMAS EPS S.A.S., con corte al 22 de diciembre de 2021.*
- xxv. *La Delegatura para Investigaciones Administrativas a corte 22 de diciembre de 2021 registra 13 investigaciones en curso en contra del exrepresentante y el representante legal de la entidad vigilada.”*

Que la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, de conformidad con lo expuesto en el concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial, en el cual se realizó el correspondiente análisis de la entidad vigilada respecto al comportamiento de los indicadores objeto de medición en los componentes técnico – científico, de salud, financiero y jurídico, concluyó que la EPS no logró superar las causas que originaron la medida preventiva y sus prórrogas, todo lo cual fue expuesto ante el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, la Superintendente (E) de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar la medida de vigilancia especial a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, por el término de seis (6) meses, con la expedición de órdenes específicas en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, decisión acogida por el Comité de Medidas Especiales que a su vez recomendó al Superintendente prorrogar la medida de vigilancia especial.

Que, en la misma sesión del 19 de enero de 2022, el Superintendente Nacional de Salud acogió la recomendación de la Superintendente (E) de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud y del Comité de Medidas Especiales, de prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5.

Que la toma de posesión, como instrumento para el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, no es una medida administrativa de carácter sancionatorio, a diferencia de la imposición de multas y sanciones producto de las investigaciones administrativas por violación de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que por tratarse de dos modalidades de control (art. 35 de la Ley 1122 de 2007) no tienen una condición de procedencia ni están sujetas a procedimientos de adopción similares. Por tanto, no son ejercicio de una misma competencia.

Como resultado de la visita técnica ordenada mediante Auto número 2022320000000038-7 del 4 de febrero de 2022, modificado por el Auto número 2022320000000046-7 del 7 de febrero del mismo año, proferido por el Superintendente Nacional de Salud, la cual se realizó

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

del 7 al 11 de febrero de 2022, se pudo verificar mediante el principio de inmediación la situación actual de la EPS, con las siguientes:

II. CONCLUSIONES

1. MEDIMAS EPS S.A.S. cuenta con una estructura societaria no autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud, administrando los recursos del SGSSS por fuera de los parámetros establecidos en el Plan de Reorganización Institucional, aprobado en la Resolución 2426 del 19 de julio de 2017.
2. La entidad presenta operaciones comerciales con terceros vinculados, no declarados parte del grupo empresarial, generando incertidumbre sobre la adecuada administración y salvaguarda de los recursos del sistema de salud.
3. De acuerdo con los cálculos de condiciones financieras y de solvencia, MEDIMAS EPS S.A.S., incumple con las proyecciones financieras que sirvieron de base para la aprobación del Plan de Reorganización Institucional y, por tanto, lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016.
4. A 30 de noviembre de 2021, la entidad presenta anticipos entregados a terceros por \$259.651 millones de pesos, de los cuales \$190.409 millones (73%) se concentran en 3 vinculados económicos. Del total de anticipos pendientes de legalización, MEDIMAS EPS S.A.S. ha registrado deterioro contable por \$209.391 millones (80%), generando incertidumbre sobre su recuperación y, por tanto, pérdida de recursos del sistema general de salud.
5. La entidad no cuenta con una valoración técnica e independiente que soporte el valor de su activo intangible a 30 de noviembre de 2021, bajo las condiciones actuales de operación en términos de capacidad de atención, afiliados y generación de ingresos. Dada la materialidad de este rubro en el total del activo (61%), no hay certeza sobre la razonabilidad de la información financiera.
6. En el seguimiento realizado a la aplicación de la metodología del cálculo de las reservas técnicas a MEDIMAS EPS S.A.S., se observa que la información carece de calidad y consistencia mínima solicitada; así mismo, la vigilada ha realizado cambios metodológicos no autorizados por esta Superintendencia, incumpliendo las previsiones atinentes a las reservas técnicas a las cuales hace alusión el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016. Lo anterior, considerando que:
 - MEDIMAS EPS S.A.S. no cumple con la metodología aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud para el cálculo de las reservas técnicas, presentando inconsistencias recurrentes en la información reportada. Estas diferencias, con corte a 30 de junio de 2021, implican que el 26% de los servicios autorizados y el 29% de los servicios facturados no tengan trazabilidad en las reservas causadas.
 - A 30 de junio de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S. ha realizado pagos por servicios prestados equivalentes a 4,97 veces el valor de la reserva técnica estimada, evidenciando una subestimación del pasivo y, por ende, una sobreestimación de los indicadores financieros operacionales de la entidad.
 - La entidad presenta una subestimación de la reserva técnica de servicios conocidos no liquidados, prestados bajo modalidad de contratación evento, en un monto aproximado de \$304 mil millones, sin tener en cuenta el valor de las autorizaciones generadas no

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

radicadas. De lo anterior se evidencia que la provisión reconocida por la entidad no es suficiente para cubrir el costo de atención en salud de sus afiliados.

7. Con corte al 30 de noviembre de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S. no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.
8. MEDIMAS EPS S.A.S. se encuentra incumpliendo el plan de capitalizaciones definido en el Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante Resolución No. 2426 de 2017, toda vez que del precio pactado de \$1.2 billones de pesos, a la fecha registra capitalizaciones por \$534.262 millones, de los cuales solo \$20.941 millones corresponden a recursos en efectivo, lo que representa el pago del 1.7% del valor total del precio pactado en el contrato de compraventa.

De los \$513.321 millones restantes, \$460.320 millones corresponden a capitalizaciones de acreencias, es decir, cuentas por cobrar que tenían los compradores con CAFESALUD EPS; \$34.330 millones por capitalización de utilidades de la vigencia 2017; y \$18.671 millones para la adquisición de bienes muebles al iniciar la operación.

9. Se precisa que, a 30 de noviembre de 2021, la entidad presentaba un déficit patrimonial aproximado de \$1,4 billones para el cumplimiento de las condiciones financieras, sobre las cuales no se registran capitalizaciones adicionales a las mencionadas anteriormente.
10. A partir de los contratos revisados en el marco de la visita conjunta, los soportes de supervisión asistencial de contratos remitidos por la entidad no permiten validar la evaluación de estándares de calidad y los criterios de habilitación, donde se identifiquen las condiciones técnico-científicas y la evaluación de la suficiencia de su red (capacidad de oferta- demanda) en la prestación de los servicios.
11. Se confirmó que MEDIMAS EPS S.A.S. ha dado cumplimiento en general al giro directo, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013. Sin embargo, al examinar el flujo de recursos se identifican posibles incumplimientos a los acuerdos contractuales suscritos con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud vigente y al artículo 57 de la ley 1438 de 2011, frente al trámite normal que debe surtir la facturación, así como, el Decreto 4747 de 2007 (compilado en el Decreto 780 de 2016) por el cual se regularon aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud.
12. MEDIMAS EPS S.A.S. no presenta un avance con relación al valor pendiente reportado para los acreedores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración del primer semestre del 2021, incumpliendo las instrucciones tercera y décima de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que no se evidencia que la EPS adelante el proceso de conciliación y depuración de cuentas, no define el cronograma respectivo para el segundo semestre del 2021 y no lleva a cabo procesos permanentes de gestión administrativa para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros y demás reportes contables.
13. En el marco de la medida de vigilancia especial, la Superintendencia Nacional de Salud ha emitido órdenes puntuales desde la vigencia 2018, de forma reiterada, las cuales no han sido cumplidas por parte de MEDIMAS EPS S.A.S.
14. MEDIMAS EPS S.A.S., en ambos regímenes, presenta un aumento en la tasa de PQRD.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

Para el régimen subsidiado, con corte a noviembre de 2021 presenta una tasa acumulada a 12 meses de 262,9 PQRD por cada 10.000 afiliados, ubicándose por encima de la tasa nacional del régimen, la cual se encuentra en 125,24 PQRD por cada 10.000 afiliados en el mismo corte.

Así mismo, al evaluar los últimos años, se evidencia una tendencia al incremento en la tasa acumulada a 12 meses de PQRD calculada por cada 10.000 afiliados pasando de 133,46 en noviembre de 2018 a 262,9 en noviembre de 2021. Haciendo la comparación con el comportamiento del régimen, se evidencia que este ha crecido en menor proporción frente al crecimiento de la tasa de la EPS, teniendo que en noviembre de 2018 fue de 77,13 y de 125,24 en noviembre de 2021.

Para el régimen contributivo con corte a noviembre de 2021, se observa una tasa acumulada de 467,09 PQRD por cada 10.000 afiliados, ubicándose por encima de la tasa calculada para el régimen en 249,01 PQRD por cada 10.000 afiliados. Así mismo, al evaluar los últimos años se evidencia una tendencia al incremento en la tasa acumulada de PQRD calculada por cada 10.000 afiliados pasando de 221,2 en noviembre de 2018 a 467,09 en noviembre de 2021. Haciendo la comparación con el comportamiento del régimen, se evidencia que este ha crecido en menor proporción frente al crecimiento de la tasa de la EPS, teniendo que en noviembre de 2018 fue de 166,94 y de 249,01 en noviembre de 2021.

III. CAUSALES DEL ARTÍCULO 114 EOSF

Que, la información y situaciones evidenciadas en el marco la inspección, vigilancia y control realizada por esta Superintendencia frente a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, actualmente en medida de vigilancia especial, 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 son situaciones permanentes:

1. La vulneración de los derechos de sus afiliados.
2. El incumplimiento de sus funciones indelegables de aseguramiento; y;
3. Las deficiencias que desde el mes de octubre de 2017 motivaron la adopción de la medida de vigilancia especial.

Que, sobre el punto, debe mencionarse que, siguiendo la interpretación del Consejo de Estado Sala de Consulta y Servicio Civil en función consultiva 2358 del 12 de diciembre de 2017,³ la posesión para liquidar puede asumir una doble naturaleza; i) *medida extrema* y; ii) *consecuencia natural de la situación de una intervenida*:

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

³ 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) M.P. Edgar González López.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

Que, habiéndose probado medidas de salvamento, la adopción de una eventual medida es una consecuencia natural de los diversos mecanismos alternativos para la vigilada. Ahora, resta, en el ejercicio racional, proporcional y paulatino de las funciones y poderes administrativos, el examen de configuración de las causales que darán lugar a la medida.

Que, las continuas prórrogas a la medida de vigilancia especial impuesta a la entidad, así como las múltiples medidas cautelares de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, emitidas en el marco de lo establecido en el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011, constituyen un indicador objetivo de que la EPS ha sido renuente en atender los reiterados requerimientos emanados de la Superintendencia Nacional de Salud y las observaciones formuladas por los entes de control, y de que **MEDIMAS EPS S.A.S.** 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 una subsunción de la situación fáctica en los presupuestos normativos que autorizan la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a través de una o varias conductas:

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones

Que, de acuerdo con los análisis realizados a la información reportada por **MEDIMAS EPS S.A.S.** y el seguimiento adelantado a la medida de vigilancia especial tanto por la Superintendencia como por el Contralor designado, se logró identificar que para el período de análisis 2017 a 2021, las cuentas por pagar registradas por esta entidad muestran acumulación en edades con antigüedad mayor a 181 días, lo que es reflejo de la situación de iliquidez de la entidad y que aún no logra cubrir sus obligaciones corrientes. Así mismo, al cierre de noviembre de 2021 las obligaciones pendientes de pago ascienden a \$1,5 billones, incluyendo lo correspondiente a reservas técnicas.

Que, adicionalmente, se genera incertidumbre sobre el pasivo de la entidad, toda vez que, de acuerdo al seguimiento realizado a la aplicación de la metodología de cálculo de reserva técnica a 30 de junio de 2021, se identifica que **MEDIMAS EPS S.A.S.** ha realizado pagos por servicios prestados equivalente a 4,97 veces el valor de la reserva técnica estimada, evidenciando una subestimación del pasivo y, por ende, una sobreestimación de los indicadores financieros operacionales de la entidad. Por otra parte, para los servicios conocidos no liquidados, prestados bajo modalidad de contratación evento, se observa que la entidad presenta una subestimación cercana a \$304 mil millones, la cual no tiene en cuenta el valor de las autorizaciones generadas no radicadas. De lo anterior se evidencia que la provisión reconocida por la entidad no es suficiente para cubrir el costo de atención en salud de sus afiliados.

Que, en definitiva, del resultado de análisis del flujo de recursos y las observaciones ya señaladas sobre la falta de razonabilidad del pasivo y las reiteradas quejas que la Superintendencia Nacional de Salud ha recibido de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud que denuncian el no pago oportuno de las obligaciones y falencias en los procesos de radicación de facturación, se evidencia que **MEDIMAS EPS S.A.S.** presenta ineficiencia en el uso de los recursos del SGSSS y que no cuenta con la liquidez necesaria para cumplir con las obligaciones derivadas de la atención de la población afiliada, incurriendo en la causal consagrada en el literal a) del artículo 114 del EOSF.

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

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5*”

Que las órdenes en el derecho administrativo son concebidas como un medio persuasivo para el cumplimiento de finalidades de orden público o de Policía administrativa. En líneas generales, este carácter se asumirá para el caso de los medios de control definidos por la Ley 1122 de 2007 artículo 35:

“ARTÍCULO 35. DEFINICIONES. Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones: (...) C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

Que, siguiendo el punto anterior, para la orden se van a requerir los siguientes elementos: “La orden para ser tal [de acuerdo con Eduardo García de Enterría y Tomás Ramón 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)”.⁴

Que, asimismo, la teoría de las órdenes requiere como 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, en cualquier caso, su imposición obedecerá, necesariamente, a la decisión de la administración pública⁵. En cuanto al segundo aspecto, la medida puede asumir la condición de acto general o colectivo cuando se refiera a un grupo de sujetos o el de una medida de carácter particular⁶.

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 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, dada la condición ejecutiva y ejecutoria de los actos administrativos (Art. 89 Ley 1437). A lo cual se suma la existencia de mecanismos de vigilancia con la imposición de órdenes puntuales (Resolución 8166 de 2018 que se emitió con fundamento en el artículo 130.7 de la Ley 1438 de 2011 — luego modificado por la Ley 1949 de 2019). Aquí también existen diversos intentos de órdenes administrativas que no han sido cumplidas.

Que la imposición de órdenes frente a la conducta de la EPS es aún más grave por versar sobre servicios públicos *atinentes a la persona*⁷. No se trata, por tanto, de una simple medida de intervención sobre una libertad ordinaria o la prestación de servicios de mercado o de

⁴ Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, Decimoquinta edición, Madrid, Thompson-Reuters, 2017, p. 153.

⁵ Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, op.cit.p. 154.

⁶ Eduardo García de Enterría, Tomás Ramón Fernández, *CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO TOMO II*, op.cit.p. 154.

⁷ Marcos Vaquer Caballería, *La acción social (Un estudio sobre la actualidad del Estado Social de Derecho)*, Valencia, tiran lo blanch INSTITUT DE DRET PÚBLIC, 2002,p. 111.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS S.A.S., identificada con NIT 901.097.473-5*”

contenido meramente económico⁸, sino de la protección personal del derecho a la salud en protección a la vida.

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 en relación con las órdenes relativas a:

1. Cumplir condiciones financieras y de solvencia.
2. Cumplir con la capitalización, en virtud de las proyecciones financieras aprobadas en el plan de reorganización.
3. No ha sido verificable la metodología de cálculo de la reserva técnica dado que la vigilada ha realizado cambios a la metodología en los diferentes cortes y estos aún presentan inconsistencias; así mismo la información allegada carece de calidad mínima, presentando una inadecuada aplicación de la metodología autorizada.
4. Legalización o recuperación de anticipos.
5. Evaluación y ajuste a la política contable de legalización de anticipos.
6. Presentación de cobros y recobros.
7. Proceso de auditoría a facturas corrientes y retrospectivas, conciliación y normalización de radicación de cuentas médicas.
8. Proyectos enfocados a controlar los costos y usos eficientes de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Gestión de riesgo en salud y ruta materno perinatal.
10. Garantizar la red de prestación de servicio de salud.
11. Gestión de PQRD.
12. Caracterización poblacional e implementación del modelo de atención en salud.
13. Interoperabilidad de sistemas de información.

Que, a pesar de mediar la medida preventiva y sus sucesivas prórrogas con las cuales se buscó enervar las situaciones evidenciadas que afectaban la prestación del servicio público, la situación crítica que venía experimentando la entidad no se logró superar y, el incumplimiento a las órdenes impartidas por esta Superintendencia continúa de manera reiterada en el tiempo.

Que tal como se ha reseñado, la situación del vigilado ha tenido una curva que muestra una tendencia de deterioro; unido a esto, se tienen otras infracciones al régimen del Sistema General de Seguridad Social en Salud como se pasará a desarrollar.

e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley

Que la EPS durante el tiempo que ha estado bajo medida de vigilancia especial ha generado efectos sobre los derechos de la población afiliada, entre otros, desconociendo los mandatos de protección del derecho a la salud, el cual abarca las siguientes 3 dimensiones:

1. El derecho a no ser dañados en nuestra salud por terceros, sean públicos o privados⁹,
2. El derecho a que el Estado promueva una serie de medidas y políticas de protección y promoción de la salubridad pública, medio ambiente y seguridad que creen las condiciones para que la salud de los individuos no se vea amenazada¹⁰, y;
3. El derecho a la asistencia sanitaria¹¹.

⁸ Marcos Vaquer Caballería, *La acción social (Un estudio sobre la actualidad del Estado Social de Derecho)*, óp.cit. p. 114 y ss.

⁹ Carlos Lema Añón, “El Derecho a la salud: Concepto y Fundamento”. En *Papeles de los derechos*, No 11, 2010, Universidad Carlos III, Madrid, 2010, p. 2.

¹⁰ Carlos Lema Añón, “El Derecho a la salud: Concepto y Fundamento” óp.cit.p.2

¹¹ Carlos Lema Añón, “El Derecho a la salud: Concepto y Fundamento” óp.cit.p.2

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS S.A.S., identificada con NIT 901.097.473-5*”

Que cada uno de los aspectos se encuentra interrelacionado con el anterior y, a partir del seguimiento de la actividad de la EPS, son evidenciados con especial énfasis en el primero y el tercero.

Que esta última dimensión está severamente amenazada por la inoportunidad, la falta de atención a sus usuarios, la ausencia de implementación de un enfoque diferencial o de acciones afirmativas para grupos vulnerables en salud. De manera que, una EPS no puede ser indiferente con los mandatos promocionales que son impuestos por el derecho a la salud¹². Dicho de otra manera, el servicio esencial de salud no puede ser prestado como si fuera cualquier servicio de contenido económico.

Que conforme al artículo 13 de la Constitución Política existe protección estatal especial para los grupos que “se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

Que la prestación del servicio de salud debe realizarse con arreglo a unos mínimos principios fijados por la Ley 1751 de 2015 en su artículo 6 como la universalidad¹³, accesibilidad¹⁴ y la continuidad¹⁵. Y sumado a estos, deben respetarse otros que sirven de condiciones de calidad en la prestación como la disponibilidad¹⁶, accesibilidad¹⁷ y la oportunidad¹⁸.

Que unido a lo anterior, estos principios estaban ya presentes en el Ordenamiento jurídico del Sistema General de Seguridad Social en Salud en la Ley 1438 de 2011 que en su artículo 3 había postulado la universalidad (art. 3.1)¹⁹, la continuidad²⁰ (art. 3.21) o bien consagró dimensiones complementarias como la calidad mediante la prestación integral segura y oportuna de los servicios (art. 3.8)²¹, así como la progresividad²² entendida como el acceso paulatino a los servicios del sistema.

Que el papel de garantía de los derechos sociales se reconduce a la *dimensión material* del Estado social de derecho²³ que, entre otros aspectos, implica una dimensión protectora y promotora de los derechos fundamentales²⁴, la libertad²⁵, la igualdad²⁶ y, principalmente, una participación en los bienes sociales básicos.²⁷

¹² Mario Losano, “La teoría promozionale del diritto, tra Italia e America Latina”. En Teoría política, Nueva serie Analí I (ISSN 03941248), Madrid, Marcial Pons, 2011, p.97.

¹³ “a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;(...)”.

¹⁴ “(...) c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.

¹⁵ “d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

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

¹⁷ “c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;(...)”.

¹⁸ “e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; (...)”.

¹⁹ “3.1 **Universalidad.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida. (...)”.

²⁰ “3.1 **Universalidad.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, en todas las etapas de la vida. (...)”

²¹ “3.8 **Calidad.** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada (...)”

²² “3.11 **Progresividad.** Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios”.

²³ Uwe Wolkmann., *Elementos de una teoría de la Constitución alemana*, Madrid, Marcial Pons, 2019, p. 282 (título original Grundzüge einer Verfassungslehre der Bundesrepublik Deutschland, Tübingen: Mohr Siebeck 2013, traducción y epílogo de Ignacio Gutiérrez Gutiérrez).

²⁴ Uwe Wolkmann., *Elementos de una teoría de la Constitución alemana*, óp.cit.p.282.

²⁵ Uwe Wolkmann., *Elementos de una teoría de la Constitución alemana*, óp.cit.p.282.

²⁶ Uwe Wolkmann., *Elementos de una teoría de la Constitución alemana*, óp.cit.p. 282.

²⁷ Uwe Wolkmann., *Elementos de una teoría de la Constitución alemana*, óp.cit.p. 282.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a MEDIMAS EPS S.A.S., identificada con NIT 901.097.473-5*”

Que la infracción de estos mandatos ha violado el acceso a los bienes sociales mínimos o el “*status activus processualis*”²⁸ de los usuarios de **MEDIMAS EPS S.A.S.**, poniendo en riesgo sus más básicos derechos²⁹. Quedando así en evidencia, no solo una violación legal de los artículos 3 de la Ley 1438 de 2011 y 6 de la Ley 1751 de 2015, sino más bien, de una situación de vulneración estructural del derecho a la salud que tiene como afectados débiles aquel grupo de personas que padecen condiciones que obligan a su especial protección.

Que los incumplimientos han estado acompañados de una inestabilidad gerencial en la composición de la entidad que impactará en la siguiente causal.

f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura

Que el manejo de los negocios implica una debida diligencia con los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ello, a la vez, es una proyección de las obligaciones de los actores con los recursos del sistema y la afectación específica que la Constitución contiene (art. 48). La naturaleza específica motivó a que la Superintendencia Nacional de Salud impusiera a la EPS una medida cautelar de cesación provisional (art. 125 de la Ley 1438 de 2011) con el fin de lograr la legalización de los anticipos y evitar la concentración del giro que estaba presentando. Surgiendo, en definitiva, acciones contrarias a la diligencia mínima esperada de un asegurador que respeta el adecuado destino de los recursos del sistema.

Que la buena gestión de los negocios puede reconducirse a los niveles de culpa que establece el Código Civil: “En segundo lugar tenemos la culpa leve—se sigue aquí a Marcos Rodríguez—, a la que, de conformidad con el artículo 64 del Código Civil, se opone la diligencia propia del *bonus pater familiae* —o del buen hombre de negocios—, que es “*aquél que cumple sus funciones con todo el cuidado que un hombre diligente y probo utiliza en la administración de sus negocios*” (De Souza Oliveira, 2005, p. 78).”³⁰

Que, en virtud del deber de diligencia, se debe cumplir adicionalmente con una diligencia razonable:

“Pero más allá de tal previsión legal, los que se encuentran sujetos a actuar con la diligencia con que normalmente se actúa frente a los propios negocios, respecto de la ejecución de la prestación a que están obligados para con una contraparte dada, son aquellos que contraen las llamadas obligaciones de medios, pues justamente a lo que se comprometen es a ejecutar con una diligencia razonable, suficiente, el objeto.

*En este tipo de relaciones, cuando se genera conflicto entre las partes —sea cual sea la fuente de la obligación, el tema de la prueba consiste en la demostración de los actos de diligencia a que estaba obligado el demandado, quedando este exonerado en caso de probar eficazmente.”*³¹

Que, aunado a lo anterior, los cambios realizados sobre la estructura societaria del accionista de la EPS, han sido objeto de observaciones de actores externos como la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República frente a las condiciones del servicio y la seguridad jurídica propia de una entidad que surgió como resultado de un Plan de Reorganización Institucional.

²⁸ Peter Häberle, “PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA DE LA CONSTITUCIÓN PLURALISTA A NIVEL INTERNO O AD INTRA: DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL ESTADO DE BIENESTAR” En *PLURALISMO Y CONSTITUCIÓN ESTUDIOS DE TEORÍA CONSTITUCIONAL DE LA SOCIEDAD ABIERTA*, Segunda edición, Tecnos, Madrid, 2013, pp. 197-199 (texto original *Die Verfassung des Pluralismus. Studien zur Verfassungstheorie der offenen Gesellschaft, Athenäum TB. Rechtswissenschaft*, Könstein, 1980, traducción de E. Mikunda Franco). Vid. Peter Häberle, “La teoría de la constitución como una ciencia cultural en el ejemplo de los cincuenta años de la ley fundamental”. En *ESTUDIOS HOMENAJE A PETER HÄBERLE*, F. Balaguer Callejón (Coord.), Madrid, Tecnos, 2004, pp. 23-47 (traducción de Francisco Balaguer Callejón).

²⁹ Peter Häberle, “PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA DE LA CONSTITUCIÓN PLURALISTA A NIVEL INTERNO O AD INTRA: DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL ESTADO DE BIENESTAR” *óp.cit.* p. 200.

³⁰ Marcos Rodríguez Puentes, “CONCEPTO Y ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA”. En Universidad de los Andes Facultad de Derecho Rev. derecho priv. –(ISSN 1909-7794) No. 56 (julio - diciembre) 2016, p. 6.

³¹ Marcos Rodríguez Puentes, “CONCEPTO Y ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA” *óp.cit.* p.6.

Continuación de la resolución, “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5*”

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 tampoco identificar la situación financiera real de **MEDIMAS EPS S.A.S.** 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 debía 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, el Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud en sesión del 24 de febrero de 2022, presentó ante el Comité de Medidas Especiales concepto técnico, en el cual se describió el resultado del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, desplegadas a la medida de vigilancia especial ordenada a **MEDIMAS EPS S.A.S.**

Que, entre los hallazgos presentados por el Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud en dicha sesión, están que, **MEDIMAS EPS S.A.S.** no implementó ni ejecutó las estrategias suficientes para dar cumplimiento a las diferentes órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, no logrando superar las causales que dieron origen a la adopción de la medida ni a sus prórrogas, incumpliendo las condiciones financieras, de solvencia y las capitalizaciones que debió realizar para ajustarse al Plan de Reorganización Institucional; así como tampoco logró la ejecución de estrategias judiciales de fondo que le permitieran legalizar y/o recuperar los anticipos otorgados. Así mismo, se tiene que **MEDIMAS EPS S.A.S.** presentó un crecimiento en las quejas interpuestas por la red prestadora y proveedora de servicios de salud por la no garantía del flujo de recursos e incumplimiento de los acuerdos contractuales, situación que ha desencadenado un comportamiento creciente de los embargos y depósitos judiciales que afectan el flujo de efectivo de la EPS para atender las obligaciones y garantizar la atención a la población afiliada en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, exponiendo a la entidad a un alto riesgo financiero y subsistiendo el riesgo de pérdida de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, de conformidad con los hallazgos anteriormente presentados, ante la gravedad de la evidencia y **con fundamento en las situaciones expuestas en los componentes técnico científico, financiero y jurídico, se enmarcan las causales previstas en los literales a), d), e), f), h) e i) del artículo 114 del EOSF, en consonancia con las disposiciones de los artículos 9.1.1.1.1 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, el Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud en sesión del comité de medidas especiales del 24 de febrero de 2022, recomendó al**

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

Superintendente Nacional de Salud ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **MEDIMAS EPS S.A.S.**

Que, el numeral 7° del artículo 7° del Decreto 1080 de 2021, estableció como una de las funciones del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de; *“Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías de departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces”*.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3° de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, y una vez analizada la situación de la EPS a la luz del concepto presentado por el Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud en la citada sesión de 24 de febrero de 2022, recomendó al Superintendente Nacional de Salud ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **MEDIMAS EPS S.A.S.**, así como continuar con la designación realizada mediante Resolución 006045 de 2021 de la firma **SOCIEDAD DE AUDITORÍAS & CONSULTORÍAS S.A. - SAC CONSULTING S.A.S-**, identificada con Nit. 819.002.575-3, como Contralor para el seguimiento a la medida de liquidación.

Que, de conformidad con lo expuesto, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud y 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 **MEDIMAS EPS S.A.S.** por el término de (2) dos años. En la misma sesión se decidió continuar con la designación de la firma **SOCIEDAD DE AUDITORÍAS & CONSULTORÍAS S.A. - SAC CONSULTING S.A.S-** como Contralor para el seguimiento a la medida de liquidación.

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 005257 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 2 de marzo de 2022, el Jefe de la Oficina de Liquidaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de la función consagrada en el numeral 3 del artículo 11 del Decreto 1080 de 2021 y, en cumplimiento de las funciones a que se refiere el artículo 3 de la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre del 2021 y el artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016, luego de la presentación de tres (3) hojas de vida de inscritos en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores – RILCO que cumplen con los requisitos previamente establecidos para la categoría aplicable a la entidad objeto de la liquidación, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, la designación del doctor **FARUK URRUTIA JALILIE** identificado con cédula de ciudadanía 79.690.804, como liquidador de **MEDIMAS EPS S.A.S.** Decisión que fue acogida por los miembros del Comité de Medidas Especiales.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

Que, de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Jefe de la Oficina de Liquidaciones y del Comité de Medidas Especiales, de designar como liquidador al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE** identificado con cédula de ciudadanía 79.690.804, para adelantar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **MEDIMAS EPS S.A.S.**

Que, el Decreto 780 de 2016 modificado por 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, 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 su traslado.

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

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 **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con el Nit. 901.097.473-5, por el término de dos (2) años, es decir hasta el 8 de marzo de 2024, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. COMISIONAR al Jefe de la 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 decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, 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

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

derivados; c) la formación de la masa de bienes; d) 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 la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar.
- 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 **MEDIMAS EPS S.A.S.** 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;
- 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 sobre 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) días siguientes a la toma de posesión, se sujeten a las siguientes instrucciones:
 1. 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.
 2. 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

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

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.
- l) 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;
- 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.

2. Medidas preventivas facultativas decretadas.

- a) 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.
- b) La separación de los administradores, directores, y de todos los órganos de administración y dirección, así como del revisor fiscal, salvo en los casos que la Superintendencia Nacional de Salud determine lo contrario, de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sin perjuicio de la facultad de removerlos con posterioridad.

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, tanto los Jueces de la República como las autoridades administrativas, deberán poner a disposición del liquidador los depósitos judiciales constituidos en el marco de los procesos ejecutivos y/o de jurisdicción coactiva adelantados en contra de la entidad intervenida.

PARÁGRAFO SEGUNDO. 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 de tutela relacionadas 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 ordenada en el artículo primero del presente acto administrativo serán a cargo de **MEDIMAS EPS S.A.S.**

ARTÍCULO QUINTO. DESIGNAR como **LIQUIDADOR** de **MEDIMAS EPS S.A.S.**, al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE** identificado con cédula de ciudadanía 79.690.804, quien

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Decreto Ley 663 de 1993 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 9.1.1.2 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 2° 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 3° del presente acto administrativo, así como la realización del inventario preliminar. Deberá 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 párrafo del artículo primero de la Resolución 002599 de 2016.

De conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, 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 toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar, 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 plan de trabajo: a) presupuesto por actividades, b)

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

cronograma de actividades; c) indicadores de gestión por actividades, y d) 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, a más tardar en el mes siguiente 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 primeros veinte (20) días 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.

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 **MEDIMAS EPS S.A.S.**, 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 las

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

acreencias, sin que se alteren las facultades propias del agente para el reconocimiento y pago de estas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Siguiendo lo establecido el párrafo 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 **MEDIMAS EPS S.A.S.**, 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 1424 de 2019 y por el Decreto 709 de 2021, relacionado con el mecanismo de asignación de afiliados, y las condiciones para garantizar la 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.

ARTÍCULO SÉPTIMO. ORDENAR a la Red Primaria de **MEDIMAS EPS S.A.S.**, suministrarle al Liquidador toda la información referente a la población objeto de atención conforme los contratos que en tal sentido tenga firmada con la 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 **MEDIMAS EPS S.A.S.**, en el Plan Nacional de Vacunación.

ARTÍCULO NOVENO. DESIGNAR a la firma **SOCIEDAD DE AUDITORIAS & CONSULTORÍAS S.A. - SAC CONSULTING S.A.S.**, identificada con Nit. 819.002.575-3, como Contralor de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **MEDIMAS EPS S.A.S.**

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. Informe preliminar:** Una vez posesionado le corresponderá presentar un plan de trabajo el cual contemple: a) cronograma de actividades y b) diagnóstico: el mismo deberá contener la evaluación, observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica de la entidad vigilada, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión.
- 2. Informe mensual:** Deberá presentar durante el término de la medida un informe de seguimiento a las acciones adelantadas por MEDIMAS EPS S.A.S., a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la presentación del informe del liquidador a que hace alusión el artículo quinto del presente acto administrativo.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

3. **Informe final:** Deberá presentarse a la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al momento en que sea informado de la decisión de designación de un nuevo Contralor (bien sea por recusación, renuncia, remoción, muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal prolongada o cualquier otro motivo que de manera grave imposibilite el desempeño de funciones), o a la fecha de vencimiento de la medida. En el mismo, se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como contralor, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 43 de 1990 y con el grado de avance obtenido frente al plan de trabajo inicialmente propuesto.

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 primero de la Resolución 2022130000000174-6 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 toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios 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 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 notificacionesjudiciales@adres.gov.co o a la dirección física Avenida Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 en la ciudad de Bogotá; al 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; a la Superintendencia de Sociedades en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@supersociedades.gov.co o a la dirección física Avenida El Dorado No. 51 – 80 en la ciudad de Bogotá, a la Cámara de Comercio de Bogotá en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@ccb.org.co o en la dirección física Avenida El Dorado No. 68D-35 en la ciudad de Bogotá, y a los gobernadores de Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Guaviare, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Tolima, Vaupés, 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 y Comunicaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, identificada con NIT 901.097.473-5”*

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga en su integridad las Resoluciones 4344 y 7649 de 2019.

Dada en Bogotá D.C., a los 08 días del mes 03 de 2022.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por:
Fabio Aristizábal Angel

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Natalia del Pilar Alfonso Villamil abogada de la Delegada para las Medidas Especiales, José Manuel Suárez Delgado asesor del Despacho del Superintendente Nacional de Salud y Kendal Carolina Veloza Casas profesional de la Delegada para las Medidas Especiales.
Revisó: María de los Ángeles Meza Rodríguez, Directora Jurídica
Claudia Gómez Prada, Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Fernando Álvarez Rojas Asesor externo
Aprobó: Henri Philippe Capmartin Salinas, Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud
Carolina Moros Chacón, Directora para Medidas Especiales y Entidades Adaptadas.