



SUPERINTENDENCIAS

Superintendencia Nacional de Salud

RESOLUCIONES

RESOLUCION NUMERO 000455 DE 2009

(abril 13)

por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por la doctora Marcela Ramírez Sarmiento, representante legal suplente de **Saludvida EPS**, contra la Resolución número 000252 del 27 de febrero de 2009.

El Superintendente Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 1122 de 2007, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del C.C.A., y

CONSIDERANDO:

1. ANTECEDENTES PROCESALES

La Superintendencia Nacional de Salud, con la Resolución número 0229 del 6 de febrero de 2006, habilitó a **Saludvida EPS**, para operar el régimen subsidiado, en varios departamentos del territorio nacional, entre ellos, el departamento del Chocó.

El trámite sub exámine, surge con ocasión a la visita inspectiva realizada a **Saludvida EPS**, la cual se llevó a cabo entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008, en el departamento del Chocó, ordenada, por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud de esta Superintendencia, mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, con el fin de evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud “Régimen Subsidiado” en el departamento del Chocó.

Por otra parte, mediante el Auto número 0402 del 14 de noviembre de 2008, la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud, ordenó la práctica de visita inspectiva para los días comprendidos entre el 18 y el 28 de noviembre de 2008, a **Saludvida EPS** en el departamento de Chocó, con el objeto de evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el sistema de habilitación de las EPS-S, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica.

Evaluados los antecedentes procesales arrimados al trámite que nos ocupa, entre los cuales encontramos el resultado del informe de la visita realizada a **Saludvida EPS** en el departamento del Chocó, suscrita por el doctor Ernesto Filemón Rodríguez Fernández, Profesional Especializado de esta Superintendencia, visible folios 50 al 62 de la Carpeta número 1, la certificación expedida por la Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos de la Salud, el Director General Para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud, el Coordinador del Grupo Financiero y el Profesional Especializado EAPB, de fecha 25 de febrero de 2009, vista a folios 62 y 63 de la Carpeta número 1 y, el informe de la visita realizada a **Saludvida EPS** en el departamento del Chocó, suscrita por los doctores Héctor Gabriel Gómez Velásquez, Asesor y María Cristina García Vargas, Profesional Especializada, ambos de la Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud, obrante a folios 1 al 25 de la Carpeta número 2 y la certificación suscrita por el Superintendente Delegado para la Atención en Salud y la Coordinadora Grupo de Apoyo a Calidad y Aseguramiento, de fecha 27 de febrero de 2009, visto a folio 28 de la Carpeta número 2, se concluyó que, **Saludvida EPS** se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación, en los términos del artículo 5° del Decreto 506 del 2005 y, de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no cumplió con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, lo cual se refleja en que no paga los servicios a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, razón por la cual, el Despacho del señor Superintendente Nacional de Salud, con la Resolución número 000252 del 27 de febrero de 2009, dispuso revocar parcialmente el Certificado de Habilitación, para el departamento del Chocó, de **Saludvida EPS**.

El día 10 de marzo de 2009, se notificó personalmente al doctor Mario Alexander Peña Cortés, en calidad de apoderada de la pluricitada **EPS-S** del contenido de la Resolución número 000252 de 2009.

La doctora Marcela Ramírez Sarmiento, representante legal suplente de **Saludvida EPS**, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 8025-1-0455203 de fecha 17 de marzo de 2009, accionó en reposición contra la Resolución número 000252 de 2009.

2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACION

Son motivos de impugnación los siguientes:

NO SE CUMPLIO A CABALIDAD POR PARTE DEL ENTE DE CONTROL CON LOS POSTULADOS PROPIOS DEL DEBIDO PROCESO

La administración está sujeta al cumplimiento estricto de una serie de formalidades en el ejercicio de sus facultades sancionatorias las cuales no persiguen otra cosa que la cabal aplicación del derecho fundamental al DEBIDO PROCESO (...)

Para soportar la anterior afirmación, la impugnante cita apartes del pronunciamiento del tratadista Jaime Ossa Arveláez, en su obra “Derecho Administrativo Sancionador”, Editorial Legis, primera edición, 2000, pág. 280.

Desde el inicio de la actuación existen falencias, razón por la cual, el acto administrativo atacado adolece de nulidad absoluta por vicios en su formación, al no haberse adelantado una actuación administrativa con el lleno total de los trámites y oportunidad de defensa.

La doctrina administrativa refiere la necesidad de un procedimiento previo al acto sancionador que resuelve la actuación, el cual, debe garantizar y observar el derecho al debido proceso que le asiste al sujeto inculcado.

Para hacer claridad sobre el tipo de procedimiento que se debió agotar, es necesario decir que todo acto sancionador debe ser el resultado de un proceso administrativo que contenga varias etapas bien definidas.

- Fase de preparación

Durante el cual, se prepara la decisión, es a de formación de esta en cuanto se refiere a los elementos que la administración debe acopiar para fundamentar su decisión.

Se inicia, cuando se tiene noticia de la comisión de la infracción, de oficio o por solicitud de un tercero. Para la formación de la decisión debe instruirse el expediente respectivo con las pruebas y demás actos de investigación, teniendo siempre presente la intervención de la parte presuntamente afectada con la determinación última.

Debe comunicarse al afectado la existencia de la actuación y el objeto de la misma, y se deben controvertir las pruebas ya que es aquí en donde el afectado tiene posibilidad de pronunciarse sobre el color -sic-, el contenido y los elementos internos y externos del material recaudado.

La instrucción es una fase inevitable del procedimiento administrativo, pues es aquí en donde la Administración se forma una convicción en orden -sic- la imposición de una sanción.

- Fase de la decisión: Tiene por objeto adoptar la resolución definitiva de la controversia suscitada.

Termina con el archivo del expediente, cuando la administración se abstiene de exigir responsabilidad al inculcado, o elevando responsabilidad al administrado.

El Acto que pone fin a la actuación administrativa debe ser notificado conforme lo dispuesto en los artículos 44 y 45 del C.C.A.

- Fase de la impugnación: Fase del recurso de reposición o apelación, da inicio a la vía gubernativa contra el acto debidamente notificado.

Si no se agota la fase de preparación de la decisión, es insuficiente el procedimiento agotado.

Con relación al proceso sancionatorio que da lugar a la revocatoria parcial de la habilitación otorgada a una EPS, es claro que a falta de una regulación expresa que consagre

LICITACIONES

EL DIARIO OFICIAL

Informa a las Entidades Oficiales, que se reciben sus órdenes de publicación con dos (2) días hábiles de anticipación.

Veá Índice de Licitaciones en la última página

DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864
Por el Presidente **Manuel Murillo Toro**
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTORA: **MARÍA ISABEL RESTREPO CORREA**

MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

MARÍA ISABEL RESTREPO CORREA

Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia
Commutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprenta.gov.co

un procedimiento administrativo especial y frente a la obligación clara de garantizar a los vigilados el debido proceso consagrado en la Resolución 1212 de 2007, que contiene los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias.

El artículo 7° *ib.*, establece los principios de contradicción, proporcionalidad, ejemplarización de la sanción, de la revelación dirigida, economía, eficacia, imparcialidad, legalidad, derecho a la defensa y presunción de inocencia.

Concepto de la violación: Frente a los principios de contradicción y, de defensa: Un componente inequívoco para que el administrado tenga pleno conocimiento de que en su contra se adelanta un proceso sancionatorio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, es la formulación de cargos o solicitud de explicaciones, las cuales no se observan en el caso que nos ocupa.

La entidad que representa el recurrente no tuvo conocimiento de que se estuviera adelantando en su contra una investigación con fines sancionatorios, menos aún de alguna actuación que culminara con la revocatoria de la habilitación para el departamento de Chocó.

La Superintendencia mediante Oficio NURC 3042-2-000437260 del 11 de diciembre de 2008, con referencia Informe Preliminar visita inspectiva Seccional Chocó, indicó "le solicito en un término de 5 días a partir del recibo de la presente comunicación, remitir las observaciones, argumentos y soporte documental que considere necesarios para aclarar imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en dicho informe".

No puede confundirse entonces, una solicitud de observaciones, argumentos o soporte documental con la formulación de un pliego de cargos.

Ahora bien, en cuanto al Oficio NURC 4013-2-000439109, del 18 de febrero de 2009, recibido por la EPS-S el 23 del mismo mes y año, con referencia INFORME FINAL DE LA VISITA INSPECTIVA AUTO NUMERO 1914 DEL 30 DE OCTUBRE DE 2008, no hace referencia a un pliego de cargos o a una solicitud formal de explicaciones, no otorga un plazo de respuesta. ¿La EPS-S debía presumir el plazo de respuesta?

El informe final de la visita es una prueba que debía ser valorada y confrontada con las allegadas por la EPS-S y no, como lo hizo la Superintendencia de tomarlo como verdad absoluta.

La solicitud de observaciones, argumentos o soporte documental no es más que una solicitud de información por parte del ente de control, y por el hecho de que Saludvida no la haya contestado, no reemplaza el deber que tiene la administración de dar a conocer de manera inequívoca a quien está siendo recriminado, los cargos que se le imputan, los motivos serios y concretos que sustentan la acusación y los términos con que cuenta para ejercer su derecho de defensa.

Del contenido de los autos de visita no se puede presumir que se adelanta un proceso sancionatorio. No se entiende como es que si la Resolución 1212 de 2007 consagra un plazo de 30 días para la rendición de explicaciones por parte del presunto infractor, la Superintendencia otorga en un principio 5 días y con posterioridad ni siquiera concede un plazo cierto para presentar descargos.

A pesar de los 30 días hábiles de traslado que consagra la Resolución 1212 de 2007, el informe final se recibió por Saludvida EPS el 23 de febrero y la resolución de revocatoria parcial de la habilitación se profiere el día 27 de febrero de 2009, 5 días después, ni mucho menos 30 días de traslado fueron otorgados a la EPS para presentar sus argumentos.

Respecto al principio de revelación dirigida, según el cual, "La Superintendencia Nacional de Salud podrá determinar el momento en que se divulgará la información en los casos en los cuales la revelación de la sanción puede poner en riesgo la solvencia o seguridad de las entidades vigiladas consideradas individualmente o en su conjunto". Tenemos que el Superintendente, no solo no lo tuvo en consideración, sino que con sus actuaciones dio plena cuenta de su opinión parcializada en contra de las EPS sancionadas.

Es así, como el día 11 de marzo de 2009, el ente de control emitió un comunicado de prensa anunciando "SEIS EPS EN CHOCO NO PUEDEN SEGUIR OPERANDO Y UNA IPS EN EL ATLANTICO FUE INTERVENIDA", comunicado en el cual afirma la revocatoria de la habilitación a 6 entidades entre las cuales se encuentra Saludvida EPS y que una vez se toman decisiones de esta naturaleza, la población afectada es distribuida por la entidad territorial, en este caso el departamento de Chocó, entre las EPS restantes, con lo cual está iniciando los actos ejecutorios de la sanción, sin que esta se encuentre en firme.

Adicionalmente, la entidad de control ha afectado seriamente la estabilidad financiera de la EPS, su solvencia y seguridad, puesto que el anuncio causó pánico entre los proveedores de la EPS y en sus trabajadores.

Principio de imparcialidad: Si la Resolución número 000252 de 2009 no se encuentra ejecutoriada, ¿qué significa el anuncio público del Superintendente sino un prejuicio? ¿Qué posibilidades reales tienen las EPS afectadas con la decisión de obtener legítimamente la revocatoria del acto administrativo, cuando el Superintendente ya ha anunciado públicamente su juicio parcial? Se evidencia en forma clara la imparcialidad del Superintendente Nacional de Salud que afecta de nulidad el acto que resuelve la reposición en caso de ser afirmativo. Con lo anterior, se vulnera la Resolución 1212 de 2007.

II. INDEBIDA APRECIACION DE LAS PRUEBAS, LOS HALLAZGOS DE LAS VISITAS DE INSPECCION NO ARROJAN LAS CONCLUSIONES QUE ARGUMENTA LA SNS

1. Pagos por giro directo: Los giros directos del departamento de Chocó no fueron en su totalidad oportunos, ni se ha girado el 100%, contrario a lo que quiere hacer ver la SNS en la resolución impugnada. Existen casos, como el de Carmen de Darién, donde el bimestre agosto - septiembre de 2007, por la fuente de financiación Fosyga fue cancelado en dos pagos, con 263 y 280 días de mora respectivamente. Para el mismo municipio, el bimestre octubre - noviembre de 2007 la fuente de financiación Fosyga fue cancelada en 4 pagos con 158, 195 y 264 días después de la fecha de vencimiento de la factura. Para el bimestre diciembre - enero de 2008, la misma fuente de financiación fue cancelada en 5 pagos con 134, 164, 170, 220 y 232 días de mora. El bimestre febrero - marzo de 2008, fue cancelado en 2 pagos con 150 y 170 días de mora, y a la fecha aún nos adeuda la fuente de financiación SGP.

Otro caso es el del municipio de Medio San Juan, en el cual el bimestre junio - julio de 2007, la fuente de financiación Fosyga FUE CANCELADA EN 3 PAGOS CON 88, 179 Y 266 DIAS DE MORA, El bimestre agosto - septiembre de 2007 la fuente de financiación Fosyga fue cancelada en 2 pagos de 205 y 219 días de mora y la fuente de financiación SGP con 145 y 130 días después del vencimiento de la factura correspondiente. El bimestre octubre - noviembre de 2007 fue cancelado con 6 pagos con 158, 166, 225, 231 y 434 días de mora. El bimestre febrero - marzo de 2008, la fuente de financiación Fosyga fue cancelado con 2 pagos con 677 días de mora.

En cuanto a Medio Atrato, el bimestre junio - julio de 2007, la fuente de financiación Fosyga fue cancelada con 3 pagos de 235, 263 y 280 días de mora. El bimestre octubre - noviembre de 2007, la fuente de financiación Fosyga fue cancelada con 7 pagos de 83, 166, 195, 225, 231, 386 y 434 días de mora.

Entonces, no es posible que se sancione a la EPS cuando el verdadero responsable en últimas es el Estado.

2. Pago a la red prestadora: Sobre el particular, la impugnante afirmó: "No podemos menos que sorprendernos cuando la Supersalud, en el acápite denominado "Relación de Pagos a IPS" afirma en el párrafo tercero que "existen cuentas pendientes de pago desde julio de 2008 (...) a pesar que Saludvida EPS-S ha recibido oportunamente los recursos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social" afirmación totalmente contraria a la realizada en la misma hoja 6, donde acepta que existen cuentas por pagar de facturas vencidas por esas mismas fuentes de financiación. (...)

Ahora bien, continúa el ente de control diciendo que Saludvida está presuntamente incumpliendo el margen de solvencia, y lo que más grave, afirma que la EPS esta incurso en la causal de revocatoria parcial del numeral 16.2 del artículo 16 del Decreto 3556 de 2008, según la cual se establece la revocatoria parcial de habilitación cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no pague los servicios a alguna de las IPS dentro de los plazos de la Ley 1122 de 2007. (...)

En este orden de ideas, ni se puede hablar de incumplimiento del margen de solvencia ni muchos menos de causales de revocatoria parcial de habilitación. Más bien cabe preguntarse por qué estando bajo el ámbito de control de la Superintendencia Nacional de Salud lo relativo al giro oportuno de los recursos no se han tomado las acciones pertinentes. (...)

III. SALUDVIDA EPS SI CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE PERMANENCIA DEL SISTEMA DE HABILITACION

1. Planeación de la atención en salud: No es cierto lo que afirma el ente de control en el numeral 1 del punto B, según el cual nuestro modelo de atención en Salud no es concordante con el perfil epidemiológico del Chocó. Muy por el contrario nuestra EPS desarrolla planes de Promoción y Prevención, y atención de enfermedades que tienen mayor impacto en la sociedad de acuerdo con los estudios de ocurrencia en cada región. (...)

Vale resaltar asimismo que la promoción social se desarrolla bajo un modelo en salud donde se canaliza a todos y cada uno de nuestros usuarios a través de la demanda inducida a los programas PAI, salud oral, crecimiento y desarrollo, atención en planificación familiar, atención joven, control prenatal, alteraciones del adulto, agudeza visual y detección de cáncer cervical. (...)

En la auditoría realizada por el grupo de auditores de la superintendencia Delegada para la Atención en Salud, se entregó a los auditores el Modelo de Salud que corresponde al marco gerencial, en procedimiento de Planeación y Gestión de la Calidad (...)

2. Red de prestadores de servicios de salud: En la selección de prestadores de servicios de salud, Saludvida S.A. EPS cumple con lo estipulado en el Decreto 4747 de diciembre 7 de 2007, toda vez que cuenta con servicios declarados en el formulario de inscripción del registro especial de prestadores de servicios de salud. De igual forma se estructura una red de prestación de servicios de acuerdo a la infraestructura hospitalaria existente en cada departamento en este caso Chocó. (...)

Así mismo contamos con un sistema de referencia y contrarreferencia desde el I de atención hasta el IV nivel de complejidad. (...)

Vale aclarar que este procedimiento no fue consultado por los funcionarios que realizaron la visita, ni solicitaron soportes de contratación durante la visita, por lo tanto no entendemos cómo a la hora de expedir una resolución de la gravedad de la que nos ocupa, se relacionan como elementos probatorios.

Se pusieron en conocimiento de los auditores todos los modelos de acuerdo a voluntades los cuales en la cláusula de documentos anexos que hacen parte integral del contrato se especifican en su orden:

1. Certificado de habilitación de IPS.
2. Portafolio de servicios u oficio de oferta de servicios.
3. Formulario de inscripción.
4. Seguro de responsabilidad civil o póliza global.
5. Cámara de comercio vigente.
6. Manual de seguimiento de indicadores de calidad.
7. Cálculo de la demanda potencial. (...)

3. Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud: Afirma la Supersalud que “El programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, no incluye acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los usuarios, conformación de ligas de usuarios” Tal afirmación está alejada de la realidad y así se demostró con los documentos entregados a los funcionarios que realizaron la visita. (...)

El hecho que exista una baja oferta de prestadores en el departamento del Chocó y que en muchos casos exista un solo prestador en un municipio, no exime a nuestra empresa de garantizar los servicios en los términos de ley. Por lo tanto y como es evidente en nuestra contratación la georreferenciación y búsqueda de prestadores en municipio contiguos está demostrada hasta el punto que cada uno de los municipios tienen garantizadas todos los niveles de complejidad y los servicios del plan obligatorio de salud (...)

La implementación del PAMEC (Procedimiento SV-01-01-D20), puesto en conocimiento de los auditores y la aplicación de todos los instrumentos relacionados en el numeral 5 de instrumentos buscan que los prestadores contratados garanticen 100% la calidad en los servicios que prestan.

Contractualmente nuestra empresa establece el cumplimiento de estándares de la calidad en la prestación de servicios cuando en la cláusula cuarta de nuestras minutas contractuales por capitación y evento, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA solicitamos al prestador dar cumplimiento y entregar en forma oportuna la información requerida según los estándares de calidad del contratante; y al mismo tiempo solicitamos organizar un sistema de garantía de calidad respetando los Decretos 1043 de 2006, 1011 de 2006 y Circular 030 de 2006 cumpliendo con los estándares CONCERTADOS (...)

4. Sobre la operación geográfica: Se menciona en el informe final de visita inspectiva y en el acto administrativo de revocatoria parcial de Habilitación que Saludvida EPS ha perdido Afiliados en el departamento del Chocó y aclara correctamente el funcionario Auditor de la Superintendencia Nacional de Salud que estas pérdidas de afiliados obedecen a:

1. Retiro irregular por procesos de traslados de Afiliados en el municipio de Atrato (Yuto) en el año 2006 por parte de la alcaldía municipal.
2. No cumplimiento del 5% mínimo de afiliados al Régimen Subsidiado en el municipio de Quibdó.

Haciendo énfasis en el primero de los mencionados aspectos, es particular, por no decir exótico, que se realicen estos comentarios dentro del acto administrativo no siendo ninguna de las dos condiciones definidas en la normatividad vigente como causal de revocatoria de habilitación o para el inicio de las acciones sancionatorias en contra de Saludvida EPS. (...)

Advierte Saludvida EPS que los traslados masivos de afiliados en el municipio de Atrato departamento del Chocó se debieron a hechos irregulares que motivaron denuncias penales ante la Fiscalía General de la Nación y la Procuraduría respectivamente.

IV. DOSIFICACION DE LA SANCION

En el evento en que aún cuando se ha demostrado que no se cumplió cabalmente con el debido proceso en la actuación que nos ocupa, esa entidad siga considerando que exista un incumplimiento, el ente de control deberá tener en cuenta las formalidades que deben cumplir los actos sancionatorios y para ello la apoderada judicial de Saludvida invoca lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 80 de 1993, así mismo trae a colación lo dispuesto en el artículo 36 del Código Contencioso Administrativo.

De igual manera, la Representante legal suplente de Saludvida EPS, cita la sentencia del Expediente número 25000-23-27-000-1999-1715-10870 proferida el 10 de noviembre de 2000 por el honorable Consejo de Estado que trata sobre la conducta y la sanción, se ha manifestado indicando que debe existir correlación y proporcionalidad.

En este sentido, la recurrente señaló que “*la proporcionalidad equivale a la acción represiva de la conducta infractora, en otras palabras, que reflejen proporcionalidad de los parámetros de graduación y los de corrección*”.

Razones para solicitar expresamente en forma subsidiaria que en el evento de que no prosperen sus argumentos, se reconsidere la sanción impuesta, de acuerdo con la real gravedad del incumplimiento que conduce a su revocatoria

Es de anotar que como prueba, la doctora Marcela Ramírez Sarmiento solicitó oficiar a la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social con el fin de que certifique la periodicidad en los pagos realizados a Saludvida EPS por concepto de giro directo del departamento de Chocó.

3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Como quiera que en la impugnación, se solicitó la práctica de una prueba, este Despacho proferió el Auto número 0382 del 20 de marzo de 2009, ordenó oficiar al Ministerio de la Protección Social, con el fin de que certifique la periodicidad de los pagos realizados a **Saludvida EPS** por concepto del giro directo del departamento del Chocó, librándose en consecuencia, el oficio correspondiente.

La Cartera de la Protección Social, mediante oficio radicado con el NURC 0104-2-000451950 del 26 de marzo de 2009, remitió la relación de los giros realizados del Fosyga

– Subcuenta de Solidaridad – Régimen Subsidiado del año 2008 hasta la fecha inclusive, realizados a **Saludvida EPS** por concepto del giro directo al departamento de Chocó, información que permitirá establecer la periodicidad con que fueron recibidos los giros, utilizando las fechas de la columna “Fecha de Giro”.

De igual manera, indicó que esta información se encuentra en la página web del Fosyga, en el ítem – Consultas- Información Giros – EPS, desde el año 2005.

Ahora bien, el escrito que contiene el recurso de reposición fue presentado en el término legal y con el lleno de los requisitos exigidos por los artículos 51 y 52 del Código Contencioso Administrativo, en consecuencia, entra esta instancia a resolver lo de su cargo.

3.1 Espectro normativo aplicable al asunto *sub examine*

La Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

Así las cosas, *corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.*

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control, ejecutando específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: “*La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones*”.

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatarla. Es así como la propia Ley 100 establece en el artículo 230, que la Superintendencia Nacional de Salud previa solicitud de explicaciones, podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 168, 178, 182, 183, 188, 204, 210, 225 y 227, por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.

De otra parte la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud *puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada*, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.
2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

“Artículo 1°. El artículo 1° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S”.

“Artículo 4°. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, conforme a las siguientes reglas:

16.2 Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;

b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida”. (Negrilla fuera del texto).

Así las cosas, vale decir que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema reglado, pues el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado está contemplado en el Acuerdo 306 de 2005, el POS es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud y las Adaptadas, debidamente autorizadas por esta Superintendencia o por el Gobierno Nacional respectivamente, para funcionar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluye educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

Las Entidades Promotoras de Salud que administran el Régimen Subsidiado no pueden suministrar ni más y menos que lo que establece el Plan de Beneficios Subsidiado consagrado en el Acuerdo 306 de 2005. En suma el Estado garantiza plenamente la prestación de servicios de salud en cualquiera de los regímenes independientemente de la aseguradora, es decir de la EPS -S que tenga a cargo los afiliados.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que esta Superintendencia cumple, como ya se dijo, funciones de inspección, vigilancia y control de las normas de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993 y Decreto 1018 de 2007, entre otras). La seguridad social en general, y el servicio de salud en particular, son servicios públicos sujetos a la regulación, control y vigilancia del Estado por expreso mandato de los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política.

Como se observa, esta Superintendencia es la llamada por mandato constitucional a legal a decidir si se revoca o no, el certificado de habilitación de **Saludvida EPS**.

- DE LA VIOLACION DEL DEBIDO PROCESO

a) El recurrente señaló que desde el inicio de la actuación *sub examine*, se encuentran falencias, las cuales generan que el Acto Administrativo atacado adolezca de nulidad absoluta por vicios en su formación y que debió aplicarse la Resolución 1212 de 2007 como fundamento para expedir la Resolución 000252 de 2009.

Con relación al tópico abordado por la Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el principio del debido proceso y de todas sus manifestaciones, prueba de ello se encuentra en que los Autos número 1914 del 30 de octubre de 2008 y número 402 del 14 de noviembre de 2008, fueron comunicados a la **EPS** de autos, dándoles a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin, etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto de que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, mediante oficios radicados con el NRUC 4013-2-000439109 de fecha 7 de enero de 2009 y, 3024-2-000437260 de fecha 10 de diciembre de 2008, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilidadación de **Saludvida S.A. EPS** para el departamento del Chocó.

Es más, en ejercicio del derecho de contradicción, **Saludvida S.A. EPS** accionó por vía de reposición la Resolución número 000252 de 2009, el cual es objeto de pronunciamiento en el presente proveído.

El recurrente no tiene razón en sus afirmaciones, pues, en todo momento se ha actuado conforme al principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

Aunado a lo anterior, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Penal, M.P. Mauro Solarte Portilla, en sentencia del 26 de enero de 2006, señaló:

“Ahora bien, cuando se trata de denunciar violación de garantías fundamentales, conforme al pensamiento de la Sala, “no puede tenerse por satisfecho con la invocación de cualquier causal de nulidad, sino que la misma debe encontrarse referida a irregularidades sustanciales vinculadas a la estructura del proceso o al trámite mismo de la audiencia especial o de la sentencia anticipada. Un planteamiento de nulidad al margen de tales hipótesis, por lo tanto, es identificable solo como pretexto de retractación de un cargo libremente aceptado por el procesado o acordado con la Fiscalía, lo cual hace manifiesta la ausencia de interés”.

Así mismo, este Despacho debe precisar que la actividad de los funcionarios de esta entidad ha tenido y tiene por objeto el cumplimiento de los cometidos estatales, la adecuada prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los admi-

nistrados, reconocidos por la ley, filosofía propia de nuestro ordenamiento constitucional. En tal sentido el artículo del Código Contencioso Administrativo relaciona los principios orientadores con los cuales se ha desarrollado su acción.

Ahora bien, la garantía constitucional del debido proceso incluye en el trámite administrativo que nos ocupa, como elemento determinante, el de la obligatoriedad de las formas propias de cada juicio. Se ha asegurado que en la actuación se apliquen las normas previamente definidas por la ley para el tipo de asunto materia de examen, preservándose así, el valor de la seguridad jurídica y se hacen valer los postulados de la justicia y de la igualdad ante la ley.

Contra de lo anterior, tenemos que, en modo alguno esta Entidad ha quebrantado el contenido del artículo 29 de la Constitución Política en detrimento de los intereses de **Saludvida EPS** dentro de la presente actuación y menos aún se han sacrificado el derecho sustancial, ni la integridad ritual, así las cosas, no es cierto que esta autoridad, haya caído en la arbitrariedad.

Se debe incluir necesariamente la previsión no sólo de oportunidades racionales para que la vigilancia de autos pueda plantear y sustentar probatoria y argumentativamente sus posturas en relación con dicha situación fáctica sino, además, la realización de unas actuaciones mínimas encaminadas a facilitar el efectivo aprovechamiento de tales oportunidades de defensa.

Ahora bien, el debido proceso, en términos generales, se define doctrinariamente como el conjunto de procedimientos y garantías establecidos en el derecho positivo con el fin de impartir pronta y cumplida justicia, entendida en su sentido lato como la debida resolución de conflictos o peticiones (actuaciones judiciales o administrativas). La figura se expresa mediante un conjunto de derechos básicos, a saber:

- Derecho a la jurisdicción o competencia, concebido como el libre e igualitario acceso ante el funcionario competente, obtención de decisiones motivadas, impugnación de decisiones, y el cumplimiento de lo decidido, una vez se encuentre en firme.

- El derecho al juez o funcionario natural, comprendido como el funcionario que tiene la capacidad o aptitud legal para atender en debida forma la petición o conflicto en cada caso concreto.

- El derecho a la defensa judicial o administrativa, percibido como la posibilidad y garantía de empleo de todos los medios legítimos y adecuados para hacerse escuchar y obtener, de ser procedente, una decisión favorable. De este derecho fundamental hacen parte los derechos a la presunción de inocencia, al tiempo o términos y al uso y disposición de los medios adecuados para la preparación de la defensa, lo cual incluye la posibilidad de presentar alegatos de conclusión, a la asistencia de un abogado, a la igualdad ante la ley procesal, el derecho a la buena fe y lealtad de las demás personas que intervienen en el correspondiente proceso.

- El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).

- El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).

- El derecho de accionar o peticionar (Sentencias T-001 de 1993; C-540 de 1997).

En términos generales, en el contexto de nuestro Estado se garantiza el derecho de defensa como una garantía immanente al ser humano en su condición de individuo que convive en un medio signado por la libertad. Como régimen democrático, Colombia debe preservar tal garantía desde todos los puntos de vista posibles, incluido el marco regulatorio mediante el cual se define procesalmente la manera como se resuelven los diferentes conflictos que de una u otra manera comprometen la vigencia de un orden justo.

Así, las actuaciones administrativas deben ser el resultado de un proceso donde quien haga parte del mismo tenga la oportunidad de expresar sus opiniones e igualmente de presentar y solicitar las pruebas que demuestren sus derechos, con la plena observancia de las disposiciones que regulan la materia, respetando, en todo caso, *los términos y las etapas procesales*.

Sobre el particular, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, señaló lo siguiente:

“Así, el debido proceso se vulnera cuando no se verifican los actos y procedimientos establecidos en la ley y los reglamentos. Se entiende que esta obligación no sólo cubre a las autoridades públicas sino también a los particulares, en forma tal que estos últimos también quedan obligados por las reglas o reglamentos que regulan el juicio o la actuación, sin que puedan de conformidad con su propio criterio, acatar y respetar aquellos términos o procedimientos que los beneficien, y desconocer o ignorar aquellos que le fuesen desfavorables”¹.

Sin duda, en el asunto que nos ocupa, la administración no desconoció los principios del debido proceso y del derecho de defensa, consagrados constitucionalmente. En estricto sentido, la administración no adelantó un proceso administrativo en cuyo desarrollo haya permitido al sujeto pasivo las plenas garantías constitucionales, pilar fundamental del Estado de Derecho. En otras palabras, se omitió un trámite dentro de dicha actuación, relacionado con la forma en que se inicia el proceso administrativo, comportamiento que no permite adelantar un proceso eficaz, evitando interferencias negativas en relación con los resultados que arrojen las indagaciones en la etapa de investigación, lo cual imposibilita la producción de un acto administrativo que resuelva el fondo de la actuación, en condiciones justas y proporcionadas.

Como lo recalco la Corte Constitucional en la Sentencia de Control Constitucional C-921/01, “No se trata solamente de pedir explicaciones, sino de adelantar un procedimiento en el que se dé oportunidad al implicado de ejercer su defensa y de impugnar las

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

decisiones que se dicten en su contra, como de ejercer los demás derechos que integran el debido proceso”.

Todo lo anterior nos lleva a indicar que en el trámite en estudio, se agotó un procedimiento expedito, transparente e imparcial que surge con la orden de practicar las visitas administrativas en **Saludvida EPS**, en remitir los informes rendidos, en remitir (dando aplicación a la publicidad) a la pluricitada EPS, los informes para que ejerciera su derecho de defensa y de contradicción, en practicar la prueba solicitada por la EPS y por ende en analizar el acervo probatorio recaudado en conjunto para así proferir la Resolución atacada. En conclusión, el contenido del citado Acto Administrativo no fue producto de un capricho o del afán, fue un pronunciamiento de la voluntad de la autoridad administrativa serio, coherente, fundamentado y valorado en sana crítica, por el contrario, se concluyó que dicha Entidad no estaba cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado en especial cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no paga los servicios a las IPS de la red prestadora de servicios de salud dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, motivo por el cual **Saludvida EPS** se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el departamento del Chocó.

-DE LA APLICACION DEL MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

a) Al respecto, este Despacho trae a colación lo consagrado en el artículo 10 de la Resolución número 1242 de 2008 que establece:

“**Artículo 10. De la elaboración del informe preliminar y final de visita.** Para la elaboración del informe preliminar y final de visita se tendrán en cuenta las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, y estos **deberán ser elaborados por los funcionarios responsables en un término no mayor a los 5 días hábiles a la terminación de la visita**, para la elaboración del informe preliminar, **o de 5 días hábiles al recibo de la contestación de las observaciones o descargos que realice el sujeto visitado con respecto al informe preliminar, para la elaboración del informe final.**”

Si vencido el término de 10 días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita”. (Negrilla fuera de texto).

Una vez revisada la anterior disposición, es necesario señalar que lo allí plasmado es el término que tiene el funcionario visitador para elaborar el informe preliminar luego de realizada la visita (término no mayor a los cinco (5) días hábiles a la terminación de la visita) y el sujeto visitado tiene diez (10) días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar para emitir sus descargos, después de presentados el funcionario visitador tiene cinco (5) días para la elaboración del informe final.

Lo establecido en el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, atañe a la responsabilidad del funcionario comisionado para la práctica de la visita, tan es así, que, en el citado Manual en el artículo 11 estableció:

“**Artículo 11. De las sanciones a los funcionarios responsables.** El incumplimiento por parte de los funcionarios responsables para la ejecución de visitas conforme a lo establecido en la presente resolución y a las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, será sancionado disciplinariamente de acuerdo con las normas vigentes”.

Lo anterior significa, que el funcionario visitador debe ceñirse a lo consagrado en la Resolución número 1242 de 2008 para la práctica de la visita y para la elaboración de informes, observando que, en el mencionado Manual, nada se dice del tiempo en el cual se le debe correr traslado al ente visitado del informe preliminar, solo se contempla los días que este tiene, luego de enviado el informe preliminar para que emita sus observaciones o descargos.

Así que, si bien no se indica en forma expresa el término en el que la Superintendencia debe enviar a la entidad vigilada los correspondientes informes, este debe ser en un término prudencial.

Nótese, que al vigilado de autos, se le corrió traslado del informe preliminar con el fin que presentara observaciones, argumentos y soporte documental que considerara pertinente para aclarar la información y desvirtuar las irregularidades señaladas en los informes.

Así las cosas, esta Superintendencia tampoco no ha vulnerado el debido proceso en lo que atañe al término con el que cuenta la entidad para dar a conocer sus observaciones, argumentos y soporte documental para aclarar imprecisiones, inconsistencias o desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en el informe rendido, derecho que le asiste a **Saludvida EPS**.

b) Con relación al tópico abordado por la Representante legal Suplente de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el derecho de contradicción, ni de defensa de **Saludvida EPS**, en lo que atañe al procedimiento agotado en el asunto *sub examine*, prueba de ello se encuentra en que los Autos números 1941 del 30 de octubre de 2008 y número 402 del 14 de noviembre de 2008, fueron comunicados a **Saludvida EPS**, dándole a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin, etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto de que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación de **Saludvida EPS** para el departamento del Chocó, entonces no es cierto que la Superintendencia de antemano haya determinado la culpabilidad y no la presunción de inocencia, además la Resolución número 000252 del 27 de febrero de 2009, fue objeto de impugnación, la cual este Despacho está estudiando, tenemos entonces que el recurrente no tiene razón en sus afirmaciones, porque en todo momento se ha actuado conforme al principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

c) En lo que respecta al Oficio NURC 3024-2-000437260 del 11 de diciembre de 2008, efectivamente contiene el envío del informe preliminar correspondiente a visita de inspección y vigilancia realizada a **SALUDVIDA EPS-S SECCIONAL CHOCHO** por funcionarios de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, en el mes de noviembre de 2008, esto para que la entidad ejerciera su derecho de defensa y contradicción, así que se le concedió un término de cinco (5) días a partir del recibo de la presente comunicación, remitir las observaciones, argumentos y soporte documental que considere necesarias para aclarar imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en dicho informe.

Efectivamente, el contenido del citado oficio no puede en modo alguno tomarse como la formulación de un pliego de cargos, puesto que, no es el medio expedito para tal fin, no contiene unos hechos que infrinjan la norma, ni la relación de normas presuntamente vulneradas, ni una conclusión, sin embargo ha de indicarse que una visita administrativa se constituye en un medio de prueba tendiente a demostrar un hecho o una conducta, es así, como el artículo 57 del Código Contencioso Administrativo establece que son admisibles todos los medios de prueba señalados en el Código de Procedimiento Civil, y los medios de prueba según el artículo 157 del Código de Procedimiento Civil son:

- a) Declaración de parte;
- b) Juramento;
- c) Testimonio de terceros;
- d) Dictamen pericial;
- e) Inspección judicial;
- f) Documentos;
- g) Indicios;
- h) Cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del Juez.

Al respecto, este Despacho trae a colación lo consagrado en el artículo 10 de la Resolución número 1242 de 2008 que establece:

“**Artículo 10. De la elaboración del informe preliminar y final de visita.** Para la elaboración del informe preliminar y final de visita se tendrán en cuenta las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, y estos **deberán ser elaborados por los funcionarios responsables en un término no mayor a los 5 días hábiles a la terminación de la visita**, para la elaboración del informe preliminar, **o de 5 días hábiles al recibo de la contestación de las observaciones o descargos que realice el sujeto visitado con respecto al informe preliminar, para la elaboración del informe final.**”

Si vencido el término de 10 días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita”. (Negrilla fuera de texto).

Una vez revisada la anterior disposición, es necesario señalar que lo allí plasmado es el término que tiene el funcionario visitador para elaborar el informe preliminar luego de realizada la visita (término no mayor a los cinco (5) días hábiles a la terminación de la visita) y el sujeto visitado tiene diez (10) días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar para emitir sus descargos, después de presentados el funcionario visitador tiene cinco (5) días para la elaboración del informe final.

Lo establecido en el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, atañe a la responsabilidad del funcionario comisionado para la práctica de la visita, tan es así, que, en el citado Manual en el artículo 11 estableció:

“**Artículo 11. De las sanciones a los funcionarios responsables.** El incumplimiento por parte de los funcionarios responsables para la ejecución de visitas conforme a lo establecido en la presente resolución y a las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, será sancionado disciplinariamente de acuerdo con las normas vigentes”.

Lo anterior significa, que el funcionario visitador debe ceñirse a lo consagrado en la Resolución número 1242 de 2008 para la práctica de la visita y para la elaboración de informes, observando que, en el mencionado Manual, nada se dice del tiempo en el cual se le debe correr traslado al ente visitado del informe preliminar, solo se contempla los días que este tiene, luego de enviado el informe preliminar para que emita sus observaciones o descargos.

La conclusión sobre el particular no es otra que, con la práctica de las visitas realizadas por esta Superintendencia, se pretendió en primera instancia, evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud “Régimen Subsidiado” en el departamento del Chocó y, por otra parte, evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el sistema de habilitación de las EPS-S, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica, de cuyo resultado (informes rendidos) y del acervo probatorio recaudado se expidió la Resolución número 000252 de 2009, pues, se verificó que dicha Entidad no estaba dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, ha vulnerado lo dispuesto en el artículo 1° del Decreto 882 de 1998 (Margen de solvencia), y el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, ante estas circunstancias y como esta Superintendencia es la entidad que ejerce Inspección, Vigilancia y Control en el sector de la salud, no puede quedarse inmóvil, si lo que se pretende es proteger y velar por los derechos de los usuarios del sector salud.

Pero, además, se concluyó que dicha Entidad no estaba cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado en especial cuando habiendo recibido los recursos de las entidades

territoriales no paga los servicios a las IPS de la red prestadora de servicios de salud dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, motivo por el cual **Saludvida EPS** se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el departamento del Chocó.

No sobra recordar que esta Superintendencia habilitó a **Saludvida EPS** para operar el Régimen Subsidiado en varios departamentos del territorio nacional, entre ellos Chocó. Además, resulta preciso indicar que la habilitación es independiente de las **condiciones de permanencia de la entidad en el SGGSS**, razón por la cual, esta Superintendencia en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control ostenta la facultad de evaluar el cumplimiento de las mismas.

d) La actora añadió, que en el oficio radicado con el NURC 4013-2-000439109 de fecha 18 de febrero de 2009, recibido por la vigilada el día 23 del mismo mes y año, no se hizo mención a un pliego de cargos o a una solicitud formal de explicaciones, ni siquiera otorga un plazo de respuesta. Sobre el particular, debe indicarse que con el citado oficio, se le hizo saber a **Saludvida EPS**, que respecto a la revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas, se tendrán en cuenta a partir de la fecha de radicación, en tal sentido, la comunicación en cita, reza así:

“El pasado 3 de febrero de 2009, este Despacho recibió de la Entidad Promotora de Salud “Saludvida S.A. EPS-S” la respuesta a las observaciones al informe preliminar de la visita realizada en el mes de noviembre de 2008 ordenada con Auto 1914 del 30 de octubre de 2008, del cual es importante precisar, que de acuerdo con el resultado de la evaluación y análisis a las observaciones presentadas se obtiene un informe final de la visita realizada; donde se puede establecer que la Entidad Promotora de Salud “Saludvida S.A. EPS-S” se encuentra en causal de la cesión excepcional de los contratos de afiliación en el régimen subsidiado y/o la revocatoria total y/o parcial de la habilitación cuando se verifique que las entidades no cumplan con la acreditación del margen de solvencia establecidas en el Decreto 882 de 1998 y las condiciones de permanencia establecidas en el artículo 8° del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 3° del Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008.

Lo anterior teniendo en cuenta que a pesar que en la respuesta al informe preliminar la Entidad Promotora de Salud “SALUVIDA S.A. EPS-S” expresa que se anexa como documentos soportes los Paz y Salvos emitidos por la IPS de los cuales no fueron allegadas las pruebas documentales ni la relación de pagos efectuados en los meses de noviembre y diciembre de 2008 y enero de 2009 que permita desvirtuar los hallazgos de la visita inspectiva llevada a cabo en el mes de noviembre de 2008.

Al registrar la Entidad Promotora de Salud “Saludvida S.A. EPS-S” cuentas por pagar en mora superiores a 30 y 60 días a partir de la fecha de radicación de los respectivos bimestres de facturas bajo la modalidad de capitación y de las facturas por evento por parte de los proveedores y prestadores de servicios de salud la EPS-S estaría en curso de lo establecido en el numeral 16.2, del artículo 16 del Decreto 3556 de 2008 en la cual establece la revocatoria parcial de habilitación cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

Por otra parte se pudo observar que la relación de facturas radicadas por las IPS no cumplen con las normas vigentes sobre radicación y pagos, estas son, el literal d) del artículo 13 de Ley 1122 de 2007 y los artículos 21, 22, 23 y 24 del Decreto 4747 de 2007, reglamentado con la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social según artículos 13 y 14 (Anexo Técnico número 6 Manual Único de Glosas, devoluciones y respuesta), que disponen la revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas, que las mismas se tendrán en cuenta a partir de la fecha de radicación.

En consecuencia el oficio radicado con el NURC 4013-2-000439109 de fecha 18 de febrero de 2009, contiene previo análisis de la documentación remitida por las tantas veces citada EPS, una conclusión fundamentada en el marco legal allí citado.

Además, respecto de las visitas practicadas, el Despacho estima pertinente reiterar que el objeto de esa visita era evaluar en **Saludvida EPS** en el departamento de Chocó, la verificación del cumplimiento de las **condiciones de permanencia en el sistema de habilitación de las EPS-S**, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica, entonces si ese era el fin de la visita, **Saludvida EPS** no puede desconocer que dentro de las causales para revocar parcialmente la habilitación según el numeral 16.2 del artículo 16 del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 4° del Decreto 3556 de 2008 se encuentran:

“16.2 Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;

b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

“Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida”. (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, lo expuesto por el recurrente no se tiene como válido, teniendo en cuenta que la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado **Saludvida EPS** debe conocer los requisitos que debe cumplir para que esta Superintendencia otorgue la habilitación, y no es solo cumplir con los requisitos para el momento de la habilitación, sino mantenerla y conservarla en el tiempo, con iguales o mejores condiciones.

e) Un nuevo tópico abordado por la doctora Marcela Ramírez Sarmiento, es el relacionado con el término para contestar los cargos diligados. Al respecto, como se ha mencionado en líneas anteriores, se aclara que en la actuación no se dio la formulación de cargos como tal, sino que esta Superintendencia en aras de realizar una serie de evaluaciones de carácter financiero y de calidad (SOGC) en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control dentro del espectro normativo en el cual se desenvuelve, dispuso la práctica de una visita administrativa, que desencadenó una serie de actos concatenados y, ordenados en los que tuvo participación activa la prohijada de la impugnante y los que motivaron la revocatoria de la habilitación parcial del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de **Saludvida EPS** para la operación del régimen subsidiado.

Así las cosas, no puede predicarse un término de treinta (30) días para rendir descargos.

En otro sentido, debe aclararse que un acto administrativo contiene una decisión unilateral de naturaleza administrativa, de cualquier órgano del Estado, o de los particulares autorizados por ley, con la finalidad de crear, declarar, modificar o extinguir una relación jurídica. Ahora bien es necesario precisar las características de la definición de acto administrativo.

• **Es una decisión unilateral:** característica fundamental que lo diferencia de otras manifestaciones como son; conceptos, deseos u opiniones.

• **Voluntad administrativa:** la cual la determina la ley, porque el funcionario no está aplicando un querer subjetivo, sino lo estipulado por la norma. Entonces la voluntad de la administración significa la declaración del querer jurídico del Estado, en forma libre, espontánea, carente de error, fuerza, dolo o violencia.

• **De cualquier órgano del Estado:** la competencia para proferir actos administrativos es restrictiva, cada órgano del poder público tiene atribuida una competencia específica.

Así las cosas, el **informe final** no es un acto administrativo que pone fin a una situación, es un documento caracterizado por contener información, evaluaciones u otra materia reflejando el resultado de una actuación.

En el asunto en estudio, los informes rendidos son producto de las visitas practicadas por los funcionarios comisionados para tal fin, en donde dan a conocer los hallazgos de la misma, las pruebas recogidas y el estudio de las mismas. Además, el contenido del informe no contiene la creación, modificación, ni la extinción de una situación jurídica.

De los informes rendidos se corrió traslado a la entidad vigilada para que presentara las observaciones del caso y desvirtuara las irregularidades señaladas en los mencionados informes, para así observar el principio del debido proceso.

f) En otro sentido en lo que atañe a que debió aplicarse por analogía el proceso contemplado en la Resolución número 1212 de 2007, es menester de este Despacho manifestar que los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatlarla.

De otra parte la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se les otorgue a las Empresas Promotoras de Salud puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.

2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.

3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses, contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.

4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.

5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

“Artículo 1°. El artículo 1° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S”.

“Artículo 4°. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, conforme a las siguientes reglas:

16.2 Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;

b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

“Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda admi-

nistrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida". (Negrilla fuera del texto).

Como se observa no existe viabilidad para que en forma discrecional, el funcionario competente opte por una decisión diferente a la consagrada por el legislador. Así las cosas, se despacha desfavorablemente el argumento expuesto por la impugnante respecto a la dosificación de la sanción.

De acuerdo con lo expuesto, tenemos que esta Superintendencia solo puede cumplir con las funciones asignadas por la Constitución Política y la ley, a favor del sistema.

Con relación al tópico abordado por la Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia manifiesta que no ha vulnerado el principio del debido proceso manifestado en el derecho de contradicción, ni de defensa de **Saludvida EPS**, prueba de ello se encuentra en que los Autos número 1941 del 30 de octubre de 2008 y número 402 del 14 de noviembre de 2008, le fueron comunicados, dando a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin, etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto de que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación de **Saludvida EPS** para el departamento del Chocó, además la Resolución número 000252 de 2009, fue objeto de impugnación, la cual este Despacho está estudiando.

g) Con relación a la presunta violación del principio de la revelación dirigida teniendo en cuenta que el día 11 de marzo de 2009 el ente de control emitió un comunicado de prensa anunciando "SEIS EPS EN CHOCO NO PUEDEN SEGUIR OPERANDO Y UNA IPS EN EL ATLANTICO FUE INTERVENIDA", información que involucra a **Saludvida EPS** y que, además, anuncia que una vez se toman decisiones de esta naturaleza la población afectada es distribuida por la entidad territorial, en este caso, el departamento de Chocó, entre las EPS restantes, con lo cual, está iniciando los actos ejecutorios de la sanción, aun sin encontrarse en firma, esta instancia considera oportuno abordar varios temas:

1. ¿Qué se entiende por prejuzar?

Según la definición que aparece en www.sudiccionario.com/largo/prejuzar.html, prejujar es "Juzgar una cosa, hecho o acontecimiento sin disponer de datos suficientes para hacerlo, sin conocimiento de causa".

Si analizamos la anterior definición, concluimos sin menor esfuerzo que no se dan sus componentes en el asunto de marras, pues, se ha recogido un importante caudal probatorio para ordenar la revocatoria parcial del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de **Saludvida EPS**.

2. Publicidad del acto administrativo

Uno de los principios que rigen las actuaciones administrativas es el de publicidad, en virtud del cual la administración está en la obligación de poner en conocimiento de sus destinatarios los actos administrativos, con el fin no sólo de que estos se enteren de su contenido, sino que puedan impugnarlos a través de los correspondientes recursos y acciones.

Como las formalidades para llevar a cabo aquella han sido instituidas no precisamente en beneficio de la administración, sino de los administrados, no es discrecional o facultativo de la administración cumplirlas, pues en esta materia sus competencias son regladas.

El Código Contencioso Administrativo establece en su artículo 3º que "En virtud del principio de publicidad, las autoridades darán a conocer sus decisiones mediante las comunicaciones, notificaciones, o publicaciones que ordenan este código y la ley".

Sobre la publicidad de los actos administrativos, la Corte Constitucional en Sentencia de Constitucionalidad C-646 de 2000 sostuvo lo siguiente:

[...] son dos los objetivos que se persiguen con la exigencia de realización del principio de publicidad respecto de los actos administrativos, el primero determinar la fecha de entrada en vigencia de las disposiciones que contiene el respectivo acto y el segundo garantizar la oponibilidad al contenido de los mismos por parte de los ciudadanos legitimados para el efecto.

La regla general es que el acto administrativo entre en vigencia desde el momento de su expedición, siempre y cuando se hayan cumplido los requisitos de publicación o notificación según sea el caso. En consecuencia, el acto administrativo que no haya sido publicado o notificado será un acto ineficaz, esto es, que no producirá efectos, lo que no quiere decir, desde luego, que sea nulo o inexistente. El acto administrativo es válido desde que se expide, pero su contenido únicamente vincula y se impone desde el momento en que se cumplen los requisitos de publicación o notificación, según se trate de actos de contenido general y abstracto o de actos de contenido particular y concreto respectivamente.

Es decir, que los actos administrativos, por disposición del legislador, admiten dos formas concretas de publicidad su publicación en el Diario Oficial, Gaceta o cualquier otro medio oficial de divulgación, si se trata de contenidos abstractos u objetivos, esto es, impersonales, y la notificación, si se trata de contenidos subjetivos¹ y concretos que afectan a un individuo en particular, o a varios, identificables y determinables como tales, lo anterior por cuanto la publicidad se ha establecido como una garantía jurídica con la cual se pretende proteger a los administrados, brindándoles a estos certeza y seguridad en las relaciones jurídicas que emanan de su expedición. En cuanto a los actos administrativos subjetivos, cuya acción de nulidad tenga caducidad, ellos deberán ser debidamente publicados, de conformidad con las disposiciones del Código Contencioso Administrativo y demás normas legales pertinentes². (Negrillas fuera del texto).

En el asunto en estudio, en el acto impugnado se dispuso su notificación al representante legal de la entidad vigilada o a quien se designara para tal fin, ritualidad que se cumplió a cabalidad. De igual forma, se dispuso su publicación en el *Diario Oficial* puesto que el contenido de la decisión adoptada, debe ser informada teniendo en cuenta que involucra una colectividad.

Así las cosas, de existir el anuncio al cual se refiere la impugnante y del cual no aportó soporte alguno, no se constituirían en prejuzamiento alguno, puesto que no hay injerencia e intromisión de ese poder en la definición del caso concreto que nos ocupa.

2. Se ha observado a plenitud no solo el contenido del artículo 29 de la Constitución Política, sino el artículo 3º del C.C.A., en especial, el principio de imparcialidad que a su tenor reza:

"En virtud del principio de imparcialidad las autoridades deberán actuar teniendo en cuenta que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas sin ningún género de discriminación; por consiguiente, deberán darles igualdad de tratamiento, respetando el orden en que actúen ante ellos".

3. No se ha intentado favorecer o perjudicar a nadie con la actuación que ha desplegado esta autoridad administrativa, solo se ha dado aplicación a la ley.

4. No existen, ni se probó en la actuación premisas equivocadas, peligrosistas y subjetivas, que desconozcan el derecho al debido proceso.

5. En el trámite *sub examine* se ha buscado entre verdad y justicia y se ha cumplido con el deber en los términos de la ley sustancial y procedimental. *En este orden de ideas debe considerarse que en la presente investigación se está dando además de la prevalencia de lo FORMAL sobre lo SUSTANCIAL, sin que exista la violación del debido proceso con el consecuente prejuzamiento.*

6. Tampoco existe, ni se vislumbra, en el anuncio al cual hace alusión la recurrente la toma de una decisión anticipada, simplemente se comunicó una actuación, o mejor el estado de la misma. Tampoco aparece demostrado que se haya dado opinión alguna al respecto.

Lo anterior para desvirtuar la manifestación de la Representante legal suplente de **Saludvida EPS**, en el sentido de que si la Resolución número 000252 de 2009 no se encuentra ejecutoriada, el anuncio al público que se le diligencia al señor Superintendente Nacional de Salud se constituye un prejuzamiento.

f) Respecto a la dosificación de la sanción, debe indicarse que, en tratándose de habilitación, revocatoria o suspensión del certificado.

A continuación este Despacho se pronunciará no solo, con base en la impugnación incoada, sino en relación a las pruebas allegadas a la actuación, tratándose de los informes de visita rendidos, los siguientes términos:

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD

1. PLANEACION DE LA ATENCION EN SALUD.

ACTIVIDAD NO CONFORME

El Modelo de Atención en Salud presentado por la EPS-S, no es concordante con un perfil epidemiológico de la población a atender en el departamento del Chocó. El modelo no hace referencia como mínimo a procesos de gestión de la oferta y demanda.

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

No es cierto lo que afirma el ente de control en el numeral del punto B, según el cual nuestro modelo de atención en Salud no es concordante con el perfil epidemiológico del Chocó. Por el contrario, nuestra EPS desarrolla los planes de Promoción y prevención, y atención de las enfermedades que tienen mayor impacto en la sociedad de acuerdo a los estudios de ocurrencia en cada región. De hecho nuestro modelo de atención en salud es tan completo que se pueden evidenciar los planes nacionales zonales de promoción y prevención, al igual que la utilización de estrategias de comunicación para incrementar la demanda de los servicios de salud.

Tenemos que tal como se evidencia en el Anexo 3 se presenta el perfil etéreo y el perfil epidemiológico demostrando que de acuerdo a nuestra planeación de la atención en salud presentamos un aseguramiento cuya cobertura al SGSSS es del 80%. Así se realizan jornadas de vacunación y estrategias de promoción y prevención de la salud en las zonas rural y urbana, donde cabe resaltar que para el caso de la cobertura de vacunación a menores de 1 año con polio y pentavalente es de 101%.

Vale resaltar asimismo que la promoción social se desarrolla bajo un modelo en salud donde se canaliza a todos y cada uno de nuestros usuarios a través de la demanda inducida a los programas PAI, salud oral, crecimiento y desarrollo, atención en planificación familiar, atención joven, control prenatal, alteraciones del adulto, agudeza visual y detección de cáncer cervical.

ANALISIS DE SUPERSALUD

Analizando los descargos por parte de Salud Vida esta Superintendencia mantiene la observación hecha frente a que el modelo de atención en salud es general aplicado para el nivel nacional y no se refleja en ninguna parte la caracterización epidemiológica, socioeconómica y demográfica de la población del departamento de Chocó, pues si bien la Superintendencia Nacional aprueba el modelo de atención en salud de la entidad, este mismo debe estar adaptado a las necesidades de la población afiliada, en este caso debe ser concordante a la regional Antioquia Chocó, y en este mismo debe estar reflejado la morbo-mortalidad del departamento de Chocó que incluye la población afiliada a esta entidad.

El documento presentado por la EPS no contiene los procesos de gestión de la oferta: Selección de prestadores, creación de guías de manejo, gestión de medicamentos y fármaco vigilancia, diseño y aplicación de mecanismos de pago, diseño y operación de la red de prestadores, definición de perfiles de los prestadores. Igualmente, carece de procesos de gestión de la demanda: Perfiles de riesgo de la población, programas de promoción y prevención, educación a los usuarios, acceso al primer nivel, control de la utilización de servicios, vigilancia.

2. RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Contractualmente se exige al prestador el diligenciamiento ante la entidad territorial del formulario de habilitación y el portafolio de servicios. Al elaborar el acuerdo de voluntades,

la entidad no exige a los prestadores la certificación de la oferta de servicios, indicadores de calidad y modelo de prestación de servicios. Tiene implementado instrumento para verificar la oferta de servicios que no tiene en cuenta la suficiencia del prestador por la oferta que tiene con otros aseguradores para verificar la verdadera capacidad de oferta.

Contractualmente no se establecen los estándares esperados de calidad en la prestación de servicios.

FUNDAMENTO DEL RECURSO

Para determinar el cumplimiento de los estándares de calidad se aplica una evaluación previa a los prestadores por medio de la Matriz Global de Calidad cuyo puntaje máximo es el 100%, de esta forma se estipula o no la contratación con los mismos, estos puntajes son evaluados de la siguiente manera: Si el puntaje está dentro del rango 69 a 74% se aplica cada año; si se exceptúan los casos especiales como lo estipulado dentro de la Ley 1122/2007, la cual exige una contratación del 60% UPC-S con la red pública; en estos casos se hace planes de mejoramiento a las ESE públicas del departamento del Chocó.

De igual forma, se solicita a las IPS el reporte de los indicadores de calidad de la Circular 030 tal como lo reglamenta la normatividad, anexo reporte de IPS. Ahora bien, cuando quiera que las IPS no cumplen con este requisito, hemos solicitado por medio de comunicaciones escritas cuyas copias anexamos, el envío de tales indicadores, no obstante, ante la reducida oferta de servicios en el departamento, no es posible para nosotros terminar el contrato tomar medidas frente a la ejecución del mismo, lo cual obviamente no puede ser imputado a la EPS. Se reitera que el Coordinador Médico, doctor ALEX MENA RENTERIA, ha solicitado en varias ocasiones la información de estos indicadores por parte de la IPS de la red, algunas de las cuales han hecho caso omiso, por lo tanto, se establece una obligación por parte de dichas instituciones como plan de mejora.

El modelo de contratación define un mecanismo para evaluar el riesgo financiero del prestador el cual se calcula en el Formato SV-04-01-F13 Cálculo del riesgo del Prestador, el cual es entregado a la IPS al momento de realizar el contrato, dado lo anterior **Saludvida EPS** cumple con la retroalimentación a las IPS que hacen parte de nuestra red en el Chocó por la modalidad capitación. Se anexa Formato SV -04-0 I-F13 de las siguientes IPS:

- ESE SAL
- DROGUERIA IRO
- HOSPITAL SAN BARTOLOME DE MURINDO
- DROGUERIA DANLLY
- FARMACIA Y PEFUMERIA BUENAS DROGAS
- ESE HOSPITAL SAN ROQUE
- DROGUERIA DE LOS POBRES
- COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO MILAGRO DE DIOS DROGUERIA SANTA CRUZ
- DASSALUD
- FUNDACION MEDICENTES LAS MERCEDES

Vale aclarar que este procedimiento no fue consultado por los funcionarios que realizaron la visita, ni solicitaron soportes de contratación durante la visita, por lo tanto no entendemos cómo a la hora de expedir una resolución de la gravedad de la que nos ocupa, se relacionan como elementos probatorios.

Se pusieron en conocimiento de los auditores todos los modelos de acuerdo a voluntades los cuales en la cláusula de documentos anexos que hacen parte integral del contrato se especifican en su orden:

- Certificado de habilitación de la IPS.
- Portafolio de Servicios u oficio de oferta de servicios formulario de inscripción.
- Seguro de responsabilidad civil o póliza global Cámara de comercio vigente.
- Manual de seguimiento de indicadores de calidad Cálculo de la demanda potencial.
- Adicionalmente se aplica una matriz global de calidad cuyo resultado es la que define si se cumple con los estándares de contratación.
- Todos estos documentos reposan en la carpeta de cada prestador las cuales no fue verificada por los auditores en la visita.
- Se anexa Procedimiento SV-04-01-POI proceso de compra de servicios, matriz global de calidad Formato SV-04-0 I FO 7 y Formato SV-04-0 I- F53.

ANALISIS DE SUPERSALUD

En el informe definitivo de la visita se consigna que la entidad en la gestión de red de prestadores cumple con la organización por niveles de complejidad. La no conformidad es verificada en cuanto a que previo a la firma del acuerdo de voluntades, la entidad no tiene documentado en el momento de la visita el modelo de gestión, certificación de la suficiencia de oferta de servicios, indicadores de calidad de la entidad que oferta los servicios. Igualmente no se evidencia un oficio en que la entidad aseguradora le remita al prestador su modelo de atención y los indicadores de calidad esperados en la prestación de servicios de salud a sus afiliados. No se tiene implementado monitoreo a los indicadores del sistema de calidad de los prestadores. De igual forma el modelo de contratación no define los mecanismos para evaluar el riesgo financiero del prestador y mecanismos de retroalimentación al respecto.

El formato de cálculo de riesgo del prestador le establece unas frecuencias mínimas de uso en que le advierte al prestador que son de estricto cumplimiento, dejando claro que si el prestador realiza más actividades de las mostradas en la nota técnica corre el riesgo de sufrir desequilibrio financiero. El delimitarle un mínimo de consultas, no deja un rango de seguridad que ponga en riesgo el equilibrio financiero. Tampoco establece la entidad los mecanismos durante la ejecución del contrato para informar al prestador de los eventos detectados que pongan en riesgo el equilibrio financiero de la IPS.

3. PROGRAMADEAUDITORIAPARAELMEJORAMIENTODELACALIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El programa de auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, no incluye las acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los usuarios, conformación de ligas de usuarios. Así mismo la entidad no tiene definido un plan de mejoramiento para los procesos descritos, producto de un análisis comparativo entre los hallazgos y los estándares esperados.

Se tiene un programa de auditoría externa a la red de prestadores, pero no se tiene definido un plan de acción con referencia al no cumplimiento de estándares de habilitación por parte de los prestadores, dada la obligación de la **EPS-S** de garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud a sus usuarios. Tan es así que tampoco tiene definido un proceso de auditoría de la calidad a la actuación de los Comités Técnico Científicos.

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

Afirma la Supersalud que "El programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, no incluye las acciones de tipo preventivo, seguimiento y coyuntural para cada uno de los procesos de referencia, suficiencia de la red, satisfacción de los usuarios, conformación de ligas de usuarios". Tal afirmación está alejada de la realidad, y así se demostró con los documentos entregados a los funcionarios que realizaron la visita, documentación que contenía el Procedimiento SV -01-0 I-D20 (Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad- PAMEC), dicho instrumento tiene como procesos prioritarios de acuerdo con el Decreto 1011 del 2006, lo siguiente:

La autoevaluación de la red de prestadores de servicios de salud. La atención al usuario y servicio al cliente.

Al mismo tiempo se entregaron indicadores del área de auditoría entre los que está el indicador de suficiencia de red, instrumento mediante el cual el área evalúa periódicamente la suficiencia de prestadores para garantizar los requisitos del cliente.

Sobre la satisfacción de usuarios, aspectos prioritarios del modelo se pusieron en conocimiento de los visitantes. El Procedimiento SY-01-03- P03 (Procedimientos para la atención del usuario) y todos los mecanismos, formatos e instrumentos utilizados por la empresa para medir la satisfacción, recepcionar y resolver peticiones, quejas y reclamos, atender sugerencias, folletos de derechos y deberes en salud y actas de conformación y reunión de las ligas de usuarios.

Durante las visitas de seguimiento se establecen planes de mejoramiento con sus respectivas fechas de seguimiento. Se anexa Formato SY-04-03-F15 y SY-04-03-F51.

Para dar cumplimiento a las Resoluciones 3099 y 3757 de 2008, la empresa diseñó un aplicativo con el acompañamiento de la Gerencia Nacional de Informática, instrumento para el trámite de los comités técnico-científicos de medicamentos y procedimientos, los cuales se anexan.

Dicha norma obligó también a la vinculación de auditores médicos de servicios NO POS para garantizar la calidad en la pertinencia y tiempos de respuesta de dichos comités. Este procedimiento no se encontraba documentado ya que por encontrarnos en un proceso de recertificación por parte del ICONTEC se requería el trámite de aprobación por este organismo para poder ser publicado como proceso documentado; no obstante todos los Coordinadores y Auditores Médicos de las Zonales contaban con el instrumento para su aplicación.

El hecho que exista una baja oferta de prestadores en el departamento del Chocó y que en muchos casos exista un solo prestador en un municipio, no exige a nuestra empresa de garantizar los servicios en los términos de ley. Por tanto y como es evidente en nuestra contratación la georreferenciación y búsqueda de prestadores en municipios contiguos esta demostrada hasta el punto que cada uno de los municipios tiene garantizado todos los niveles de complejidad y servicios del plan obligatorio de salud.

La oficina de autorizaciones tiene como objeto a través de la autorización de servicios, que el usuario reciba los beneficios del plan obligatorio de salud conforme a los requisitos del cliente.

Los aseguradores no pueden implementar un sistema de calidad en la prestación de los servicios.

La implementación del PAMEC (Procedimiento SY-OI-OI-D20), puesto en conocimiento de los auditores y la aplicación de todos los instrumentos relacionados en el numeral 5 del instrumento buscan que los prestadores contratados garanticen 100% la calidad en los servicios que prestan.

Contractualmente nuestra empresa establece el cumplimiento de estándares de calidad en la prestación de servicios cuando en la cláusula cuarta de nuestras minutas contractuales por capitación y evento, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA solicitamos el prestador dar cumplimiento y entregar en forma oportuna la información requerida según los estándares de calidad del contratante; y al mismo tiempo solicitamos organizar un sistema de garantía de calidad respetando los Decretos 1043 de 2006, 1446 de 2006, 1011 de 2006 y Circular 030 de 2006 cumpliendo con los estándares CONCERTADOS.

ANALISIS DE SUPERSALUD

El Programa de auditoría para el Mejoramiento de la calidad presentado por Salud Vida EPS-S se limita a definir los enunciados respecto a preventivo, seguimiento y coyuntural si definir las actividades para cada uno de los procesos de obligatoria auditoría en los aspectos descritos. En el momento de la visita en la sede Chocó no se evidenció documentalmente un diagnóstico situacional en los procesos de obligatoria auditoría, igualmente no se presentó un plan de mejoramiento para subsanar las deficiencias detectadas y un plan de acción para su ejecución.

4. NOTA TECNICA

La entidad no tiene documentada la nota técnica que relacione la Unidad de Pago por Capitación Subsidada y el gasto en salud por usuario que le permita evaluar el equilibrio

financiero de ingresos-egresos. Igualmente no tiene implementado un proceso de seguimiento a la nota técnica con los ajustes y monitoreo al proceso de análisis de los hallazgos.

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

No existe pronunciamiento en este aspecto.

ANÁLISIS DE SUPERSALUD

Frente al cargo de la nota técnica este se mantiene en el sentido de la entidad no tiene documentada la nota técnica que relacione la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada y el gasto en salud por usuario que le permita evaluar el equilibrio financiero de ingresos-egresos. Igualmente no tiene implementado un proceso de seguimiento a la nota técnica con los ajustes y monitoreo al proceso de análisis de los hallazgos.

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA DIRECCION GENERAL PARA LA INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD

De acuerdo con la evaluación del contenido del documento mediante el cual argumenta su defensa la recurrente, precisa y reitera en varias oportunidades que los giros directos al departamento del Chocó por concepto del Sistema General de Participaciones y del Fosyga, no se han realizado en forma oportuna ni mucho menos al 100%, atribuyendo las consecuencias negativas de dicha mora a la EPS-S.

De otra parte, la Representante legal de la vigilada hace referencia a la entrega de información y documentación a los funcionarios comisionados por esta Superintendencia para adelantar la visita, en la que se demuestra que SALUD VIDA EPS-S se encuentra a paz y salvo con la IPS que conforman su red y que por lo tanto mal hace este ente de Control en predicar la falta reiterada de los deberes con los proveedores y prestadores de servicios de salud, situación que evidenciaría que se estaría transgrediendo el margen de solvencia establecido en los artículos 1°, 2° y 3° del Decreto 882 de 1998, el Decreto 3556 de 2008, el cual modificó el Decreto 515 de 2004, el cual define el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.

En efecto, en el Anexo 2 de la Carpeta 3 que obra en el expediente de la investigación, se evidencia que efectivamente la EPS-S, ha cancelado entre otras IPS, a la Empresa Social del Estado "Salud Chocó" en el municipio de Bagadó, hasta el mes de diciembre de 2008 una relación de facturas que ascienden a un valor de \$5.531.721.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo expuesto por la representante legal de la EPS-S, en cuanto a la mora recurrente de los giros por parte del Fosyga y su incidencia frente a la mora en los pagos a la red de salud, se procedió a evaluar y analizar la información correspondiente a los ingresos del municipio de Bagadó, frente a los pagos a las IPS del mismo municipio; es procedente resaltar que la información fue extraída de los documentos anexos allegados por la EPS-S en su oficio de descargos, de la información contenida en el CD, del formato que contiene la verificación del flujo de recursos de los contratos de administración del régimen subsidiado entre la entidad territorial y la Entidad Promotora del Régimen Subsidiado.

Una vez efectuados los cruces de información correspondientes, tal como se evidencia en el cuadro anexo, se concluye lo siguiente:

- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de junio y julio de 2007, por valor de \$36.474.020, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$49.527.303, registra pagos durante el periodo por \$30.085.492 y con una mora de 33 días a partir del ingreso por giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de enero y febrero de 2008, por valor de \$71.243.856, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$220.468.931, registra pagos durante el periodo por \$83.738.584 y con una mora que oscila entre los 26 y 146 días a partir del ingreso por giro directo.
- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de junio y julio de 2008, por valor de \$75.048.259, no obstante según la documentación allegada, de una facturación por valor de \$112.914.366, registra pagos durante el periodo por \$112.914.366 y con una mora de 91 días a partir del ingreso por giro directo.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO: FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Inicialización del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: BAGADO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado							MORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO FOSYGA SEGÚN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA FECHA PAGO FOSYGA VS. FECHA PAGO EPS S FACTURA
		Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado								
891680004	CASALUX (EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO)	01/07/2007	14,963,046	23/08/2007	15/03/2116	01/08/2007	14,963,046	53	JUNIO-JULIO/07	10/06/2007	06/07/2007	36,474,020	26	33	
		01/07/2007	15,122,446	23/08/2007	78968	01/08/2007	15,122,446	53							
		01/07/2007	19,441,811												
			49,527,303					30,085,492							
891680004	CASALUX (EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO)	01/01/2008	27,611,813	10/05/2008	82805	01/06/2008	281,448	130	ENERO - FEBRERO	10/01/2008	19/12/2007	9,646,991	74	128	
		01/01/2008	21,316,527	10/05/2008	92820	01/06/2008	2,034,875	130	FEBRERO - FEBRERO	20/01/2008	20/01/2008	17,486,124	25	86	
		01/01/2008	21,209,825	09/07/2008	96782	01/06/2008	2,039,875	146	FEBRERO - FEBRERO	10/01/2008	30/01/2008	6,439,991	26	146	
		01/01/2008	22,477,294	09/07/2008	96782	01/06/2008	2,437,384	146	FEBRERO - FEBRERO	10/01/2008	29/05/2008	15,338,253	146	26	
891680004	CASALUX (EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCHO)	01/01/2008	27,454,975				0		FEBRERO - FEBRERO	22/08/2008	22/08/2008	80,144,168	236		
		01/01/2008	27,654,579				0		FEBRERO - FEBRERO	09/01/2008	30/01/2008	2,217,000	26		
		01/01/2008	28,033,633				0		FEBRERO - FEBRERO	10/01/2008					
		01/07/2008	28,083,917				0		FEBRERO - FEBRERO	05/01/2008					
		220,468,931				83,738,584					71,243,856				
		28,102,541				0									
900096974	ESE SALUD CHOCHO	01/07/2008	28,210,214	11/09/2008	100462	01/09/2008	28,210,214	72	JUNIO-JULIO/08	10/05/2008	28/05/2008	75,048,259	13	91	
		01/07/2008	28,249,818	11/09/2008	100462	01/09/2008	28,249,818	72							
		01/07/2008	28,249,818	11/09/2008	100462	01/09/2008	28,249,818	72							
		01/07/2008	28,204,516	11/09/2008	100462	01/09/2008	28,204,516	72							
		112,914,366				112,914,366									
		28,817,948				0									
		28,813,960				0									
		28,696,003				0									
4813682	JAIME ALBERTO GUTIERREZ	01/06/2007	3,588,292	25/10/2007	82537	01/10/2007	3,588,292	146							
		01/06/2007	3,626,399	25/10/2007	82537	01/10/2007	3,626,399	146							
		01/06/2007	3,626,847	18/03/2008	90560	01/03/2008	3,626,847	291							
		01/07/2007	4,737,167	18/03/2008	90560	01/03/2008	4,737,167	261							
		4,952,357	04/04/2008	91419	01/04/2008	4,952,357	247								
		4,867,177	26/04/2008	92335	01/04/2008	4,867,177	238								
4813682	JAIME ALBERTO GUTIERREZ	01/01/2008	4,939,654	25/07/2008	97665	01/07/2008	4,939,654	206	ENERO-FEBRERO/08						
		01/01/2008	4,938,907	22/10/2008	102051	01/10/2008	4,938,907	295							
		01/01/2008	4,938,907				0								
		01/01/2008	4,937,413												
		5,055,468													
		5,058,457													
4813682	JAIME ALBERTO GUTIERREZ	01/07/2008	5,077,839		100390		5,077,839								
		01/07/2008	5,084,968		100390		5,084,968								

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO: FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:

Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO; BAGADO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						MORA PAGOS EPS'S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO FOSYGA SEGÚN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA FECHA PAGO FOSYGA VS. FECHA PAGO EPS'S INCIENCIA
		NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago							
			01/07/2008	5,084,968		102051	5,084,968							
			01/08/2008	5,076,813		102051	5,076,813							
			01/08/2008	5,187,231			0							
			01/09/2008	5,186,513			0							
			01/10/2008	5,165,281			0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							
							0							

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:

Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO; QUIBDO	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado							Valor Glosado	OBSERVACIONES	
		NOMBRE IPS	No. Contrato de Administración Aprobado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento - Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado			
891680004	DASALUD/ EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCCO	200700200			27150-7571-1	01/04/2007	30/06/2007	27,141,575	1453	C	01/07/2007	7,769,294	23/08/2007	78968	Ago-07	7,769,294			
											01/07/2007	7,779,049	23/08/2007	78968	Ago-07	7,779,049			
											01/07/2007	7,783,200	06/06/2008	94462	Jun-08	2,751,382			
891680004	DASALUD/ EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCCO				27150-8537	01/07/2007	30/09/2007	36,188,767	1453	C	01/01/2008	11,647,818	04/04/2008	91417	Abr-08	2,364			
											01/01/2008	11,647,818	04/04/2008	91417	Abr-08	11,647,818			
											01/01/2008	11,644,221	04/04/2008	91417	Abr-08	11,644,221			
891680004	DASALUD/ EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCCO				27150-8537	01/10/2007	31/03/2008												
900096974	ESE SALUD CHOCCO	200800300			27150-10602	01/04/2008	31/03/2009	65,594,144	620	C	01/07/2008	5,043,084	0	0	0	0	0		
											01/07/2008	5,103,487	0	0	0	0	0		
											01/07/2008	5,177,566	0	0	0	0	0		
											01/07/2008	5,178,846	0	0	0	0	0		
											01/08/2008	5,331,708	0	0	0	0	0		
											01/08/2008	5,290,964	0	0	0	0	0		
											01/10/2008	5,290,964	0	0	0	0	0		
11807555	DIOMEDES SALAS MORENO	200700200			27150-4545-2	01/04/2007	30/09/2007	9,590,023	620	C	01/07/2007	1,235,317	23/08/2007	78924	0	1,235,317			
											01/07/2007	1,238,869	23/08/2007	78924	0	1,238,869			
											01/07/2007	1,237,529	07/11/2007	83015	0	1,237,529			
											01/07/2007	1,237,529	12/12/2007	85326	0	1,237,529			
											01/08/2007	1,388,032	16/01/2008	87317	0	1,388,032			
											01/09/2007	1,388,032	16/01/2008	87317	0	1,388,032			
11807555	DIOMEDES SALAS MORENO				27150-4545-2	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	613,814	29/04/2008	92565	0	613,814			
											01/01/2008	613,814	10/06/2008	94435	0	613,814			
											01/01/2008	613,814			0				
											01/01/2008	613,814			0				
											01/02/2008	613,814			0				
											01/03/2008	613,814			0				
11807555	DIOMEDES SALAS MORENO				27150-10607	01/04/2008	31/03/2009	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
818001497	COOPERTAVA MILAGRO DE DIOS	200700200			27150-8349	01/04/2007	30/09/2007	18,094,383	620		01/07/2007	2,814,962	19/10/2007	82370	0	2,814,962			
											01/07/2007	2,593,016	19/10/2007	82370	0	2,593,016			
											01/07/2007	2,594,400	19/10/2007	82370	0	2,594,400			
											01/07/2007	2,594,400	04/04/2008	91416	0	2,594,400			
											01/10/2007	2,905,728	04/04/2008	91416	0	2,905,728			
											01/09/2007	2,905,728	04/04/2008	91416	0	2,905,728			
818001497	COOPERTAVA MILAGRO DE DIOS				27150-8349	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	1,286,822	25/07/2008	97668	0	1,286,822			
											01/01/2008	1,286,822	25/07/2008	97668	0	1,286,822			
											01/01/2008	1,286,822			0				
											01/01/2008	1,286,822	22/10/2008	102056	0	1,286,822			

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUIBDO	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado							
		NOMBRE IPS	No. Contrato de Administración Asesorado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Este Territorio y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Numero de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento - Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado
818001497	COOPERTIVA MILAGRO DE DIOS	200803000		27150-10478	01/04/2008	31/03/2008	19,888,536	820		01/02/2008	1,286,822	22/10/2008	102056		1,286,822		
										01/03/2008	1,286,822			0			
										01/07/2008	1,260,771	09/09/2008	100397		1,260,771		
										01/07/2008	1,275,872	09/09/2008	100397		1,275,872		
										01/07/2008	1,294,392	22/10/2008	102056		1,294,392		
										01/08/2008	1,294,961	22/10/2008	102056		1,294,961		
800165050	ESE SAN BARTOLOME	200702000		27150-9544	01/10/2007	31/03/2008	34,232,381	833		01/08/2008	1,332,927				0		
										01/09/2008	1,322,741			0			
										01/10/2008	1,322,741			0			
										01/01/2008	5,356,087						
										01/02/2008	5,356,087						
										01/03/2008	5,356,087						
800165050	ESE SAN BARTOLOME			27150-10325	01/04/2008	31/03/2008				01/01/2008	5,705,397						
										01/01/2008	5,705,397						

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

FIRMA RESPONSABLE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUIBDO	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						
		NOMBRE IPS	No. Contrato de Administración Asesorado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Este Territorio y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Numero de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento - Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado
811044258	IPS CRECER EN SALUD	2007001000		27245-8346	01/04/2007	30/09/2007	3,536,666	710	C	01/07/2007	523,582	23/03/2007	78931		523,582	
										01/07/2007	524,530	23/03/2007	78931		524,530	
										01/07/2007	525,181	04/04/2008	91422		525,181	
										01/07/2007	528,842	04/04/2008	91422		528,842	
										01/10/2007	553,250	04/04/2008	91422		553,250	
										01/09/2007	549,997	04/04/2008	91422		549,997	
811044258	IPS CRECER EN SALUD			27245-8346	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	565,691	04/04/2008	91422		565,691	
										01/01/2008	565,231	04/04/2008	91422		565,231	
										01/01/2008	554,878	25/07/2008	97667		554,878	
										01/01/2008	554,878	25/07/2008	97667		554,878	
										01/02/2008	566,268			0		
										01/03/2008	567,082			0		
811044259	IPS CRECER EN SALUD	200700400		27245-8347	01/04/2007	30/09/2007	114,458	29	C	01/07/2007	23,594	23/08/2007	78931		23,594	
										01/07/2007	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/07/2007	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/07/2007	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/10/2007	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/09/2007	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
811044259	IPS CRECER EN SALUD			27245-8347	01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/01/2008	23,594	04/04/2008	91422		23,594	
										01/01/2008	23,594	25/07/2008	97667		23,594	
										01/01/2008	23,594	25/07/2008	97667		23,594	
										01/02/2008	24,408	25/07/2008	97667		24,408	
										01/03/2008	24,408	25/07/2008	97667		24,408	
811044259	IPS CRECER EN SALUD	200802000		27245-10472	01/04/2008	31/03/2008	312,390	29		01/07/2008	25,506				0	
										01/07/2008	25,506			0		
										01/07/2008	25,506			0		
										01/08/2008	25,506			0		
										01/08/2008	25,506			0		
										01/09/2008	25,506			0		
811044259	IPS CRECER EN SALUD	200800300		27245-10483	01/04/2008	31/03/2008	704,098	710		01/07/2008	608,008	09/09/2008	100386		608,008	
										01/07/2008	608,008	09/09/2008	100386		608,008	
										01/07/2008	608,008	22/10/2008	102054		608,008	
										01/08/2008	608,859	22/10/2008	102054		608,859	
										01/08/2008	607,768	22/10/2008	102054		607,768	
										01/09/2008	607,768	22/10/2008	102054		607,768	

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:
Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
Dependencia: Tesorería - Pagaduría
Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO:QUEBDO	Contrato de Administración	Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado								
			No. Contrato de Administración Amparado Ente Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado
891680065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	200700100	27245-8367		01/04/2007	30/09/2007	44.208.576	710		01/10/2008	614.604		0		0		
										01/07/2007	6.688.709	26/08/2007	77263		6.688.709		
										01/07/2007	6.700.818	09/08/2007	78473		6.700.818		
										01/07/2007	6.709.118	25/10/2007	82534		6.709.118		
										01/07/2007	6.755.818	31/01/2008	87813		6.755.818		
										01/10/2007	7.087.146	31/01/2008	87813		7.087.146		
										01/09/2007	7.015.258	31/01/2008	87813		7.015.258		
										01/01/2008	7.087.901	07/06/2008	94719		7.087.901		
891680065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	27245-8367		01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	7.082.020	07/06/2008	94719		7.082.020			
									01/01/2008	7.082.020	07/06/2008	94719		7.082.020			
									01/01/2008	7.077.523	07/06/2008	94719		7.077.523			
									01/01/2008	7.077.523	12/06/2008	95129		7.077.523			
									01/02/2008	7.222.810				0			
									01/03/2008	7.233.187	22/10/2008	102057		7.233.187			
									01/07/2007	290.873	26/08/2007	77263		290.573			
									01/07/2007	290.873	31/01/2008	87813		290.573			
891680065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	200700400	27245-8368	01/04/2007	30/09/2007	1.605.702	29		01/07/2007	290.873	31/01/2008	87813		290.573			
									01/07/2007	290.873	31/01/2008	87813		290.573			
									01/07/2007	290.873	12/06/2008	95129		290.573			
									01/10/2007	290.873	12/06/2008	95129		290.573			
									01/09/2007	300.950	12/06/2008	95129		300.950			
									01/01/2008	300.950	07/06/2008	94719		300.950			
									01/01/2008	300.950	07/06/2008	94719		300.950			
									01/01/2008	300.950	12/06/2008	95129		300.950			
891680065	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	200800300	27245-10480	01/04/2008	31/03/2009	91.031.840	710		01/03/2008	311.328	12/06/2008	95129		311.328			
									01/07/2008	7.361.621	09/09/2008	100399		7.361.621			
									01/07/2008	7.361.621	09/09/2008	100399		7.361.621			
									01/07/2008	7.361.621	22/10/2008	102057		7.361.621			
									01/08/2008	7.371.949				0			
									01/08/2008	7.382.990				0			
									01/09/2008	7.382.990				0			
									01/10/2008	7.468.466				0			

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MEÑA

FIRMA RESPONSABLE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:
Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
Dependencia: Tesorería - Pagaduría
Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO:QUEBDO	Contrato de Administración	Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado							
			No. Contrato de Administración Amparado Ente Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado
891680004	DASALUD(EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO)	200796200	27425-7972-1		01/04/2007	30/09/2007	18.459.523	988	C	01/07/2007	4.515.916	10/11/2007	83168	Nov-07	1.487.859	
										01/07/2007	4.538.747	09/08/2008	98787	ago-08	4.538.747	
891680004	DASALUD(EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO)	200700200	27425-8536		01/07/2007	30/09/2007	28.842.351	1146	C	01/01/2008	6.052.216	06/06/2008	94482	Jun-08	6.052.216	
										01/01/2008	6.052.216	10/05/2008	92605	May-08	6.052.216	
891680004	DASALUD(EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO)	200700200	27425-8536		01/10/2007	31/03/2008				01/01/2008	6.052.216	06/06/2008	94482	Jun-08	6.052.216	
										01/01/2008	6.110.331	12/09/2008	98816	Sep-08	6.110.331	
900096974	ESE SALUD CHOCO	200800300	27425-10603		01/04/2008	31/03/2009	101.340.346	988	C	01/01/2008	6.110.331	12/09/2008	98816	Sep-08	6.110.331	
										01/01/2008	6.116.633				0	
										01/03/2008	6.126.935				0	
										12/09/2008	8.292.312				0	
										12/09/2008	8.368.100				0	
										12/09/2008	8.369.240				0	
										12/09/2008	8.377.218				0	
										18/09/2008	8.410.838				0	
										18/10/2008	8.410.838				0	
										01/10/2008	8.438.481				0	
11814039	MELANIA VLESQUEZ CORDOBA	200800300	27425-8373		01/07/2007	30/09/2007	1.537.962	688		01/07/2007	341.371	26/10/2007	82548		341.371	
										01/08/2007	341.838	26/10/2007	82548		341.838	
										01/09/2007	341.838	26/10/2007	82548		341.838	
										01/12/2007	343.706	11/01/2008	86666		343.706	
11814039	MELANIA VLESQUEZ CORDOBA	27425-8373			01/10/2007	31/03/2008				01/12/2007	343.706	11/01/2008	86666		343.706	
										01/12/2007	343.706	11/01/2008	86666		343.706	
										01/12/2007	343.706	12/02/2008	88281		343.706	
										01/01/2008	343.706	12/02/2008	88281		343.706	
11814039	MELANIA VLESQUEZ CORDOBA	200800300	27425-10591		01/04/2008	31/03/2009	6.393.778	988		01/02/2008	344.173	01/07/2008	98177		344.173	
										01/03/2008	344.640	01/07/2008	98177		344.640	
										01/08/2008	468.442	12/08/2008	98607		468.442	
										01/08/2008	470.705	12/08/2008	98607		470.705	
										01/07/2008	470.770	09/09/2008	102391		470.770	
										01/08/2008	471.171	09/09/2008	102478		471.171	
										01/08/2008	473.109				0	
										01/09/2008	473.109				0	
										01/10/2008	474.552				0	
										54259232	DRUGGERIA TATIANA	200700200	27425-81118		01/04/2007	30/09/2007
01/06/2007	1.089.399	10/07/2007	76030		1.089.399											
01/06/2007	1.089.399	10/11/2007	83156		1.089.399											
01/07/2007	1.087.905	10/11/2007	89195		1.087.905											
01/07/2007	1.087.905	10/11/2007	89195		1.087.905											

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Inicio del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUEBDO	NOMBRE IPS	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS					Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado										
			No. Contrato de Administración Asignado Esta Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Captación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES		
54259252	DROGUERIA TATIANA				27425-8118	01/10/2007	31/03/2008			01/08/2007	1,087,905	04/04/2008	91577		1,087,905					
										01/09/2007	1,093,882	04/04/2008	91577		1,093,882					
										01/01/2008	1,099,859	25/04/2008	92537		1,099,859					
										01/01/2008	1,099,859	25/04/2008	92537		1,099,859					
										01/01/2008	1,101,354	25/07/2008	97666		1,101,354					
54259252	DROGUERIA TATIANA		200908000		27425-10541	01/04/2008	31/03/2009	20,268,069	988	01/09/2008	1,101,354	25/07/2008	97666		1,101,354					
										01/02/2008	1,101,354	25/07/2008	97666		1,101,354					
										01/03/2008	1,102,848	22/10/2008	102059		1,102,848					
										01/07/2008	1,492,616	09/09/2008	100392		1,492,616					
										01/07/2008	1,506,258	09/09/2008	100392		1,506,258					

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

FIRMA RESPONSABLE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO:
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Inicio del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUEBDO	NOMBRE IPS	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS					Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado										
			No. Contrato de Administración Asignado Esta Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Captación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES		
891680004	DASALUDI EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO		200700100		27450-7580-1	01/04/2007	30/09/2007	13,673,525	732	01/07/2007	3,265,623	23/08/2007	78968	Ago-07	3,265,623					
										01/07/2007	3,287,624	23/08/2007	78968	Ago-07	3,287,624					
										01/07/2007	4,137,964	06/06/2008	94462	Jun-08	4,137,964					
891680004	DASALUDI EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO		200700100		27450-8535	01/07/2007	30/09/2007	18,231,368	732	01/01/2008	5,995,762	06/06/2008	94462	Jun-08	5,995,762					
										01/01/2008	5,984,416	10/05/2008	92805	May-08	5,984,416					
										01/01/2008	5,952,591	06/06/2008	94462	Jun-08	5,952,591					
891680004	DASALUDI EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCO		200700100		27450-8535	01/09/2007	31/03/2008			01/01/2008	6,043,914	09/07/2008	96767	Jul-08	6,043,914					
										01/01/2008	6,086,053				0					
										01/01/2008	6,077,123				0					
										01/01/2008	6,077,123				0					
										01/02/2008	6,077,123				0					
90096974	ESE SALUD CHOCO		200800300		27450-10601	01/04/2008	31/03/2009	96,822,160	942	10/09/2008	6,363,403	11/09/2008	100462	Sep-08	6,363,403					
										10/09/2008	6,873,980	11/09/2008	100482	Sep-08	6,873,980					
										10/09/2008	7,143,229	11/09/2008	100482	Sep-08	7,143,229					
										10/09/2008	7,145,794	11/09/2008	100482	Sep-08	7,145,794					
										15/09/2008	7,197,879				0					
82383126	VICENTE MOSQUERA O DROGUERIA DE LOS PERES		200700100		27450-8335	01/04/2007	30/09/2007	7,828,882	732	01/07/2007	851,591	09/02/2008	88037		851,591					
										01/07/2007	857,644	09/02/2008	88037		857,644					
										01/07/2007	1,078,657	09/02/2008	88037		1,078,657					
										01/07/2007	1,168,211	09/02/2008	88037		1,168,211					
										01/10/2007	1,169,510	04/04/2008	914206		1,169,510					
82383126	VICENTE MOSQUERA O DROGUERIA DE LOS PERES		200700100		27450-8335	01/10/2007	31/03/2008			01/09/2007	1,164,638	30/04/2008	928594		1,164,638					
										01/01/2008	1,087,905	30/04/2008	928594		1,087,905					
										01/01/2008	1,091,890	22/10/2008	102061		1,091,890					
										01/01/2008	1,093,882				0					
										01/01/2008	1,093,882	22/10/2008	102061		1,093,882					
82383126	VICENTE MOSQUERA O DROGUERIA DE LOS PERES		200800300		27450-10246	01/04/2008	31/03/2009	19,324,414	942	01/09/2008	1,145,413	09/09/2008	100394		1,145,413					
										01/08/2008	1,237,316	09/09/2008	100394		1,237,316					
										01/08/2008	1,285,781	22/10/2008	102061		1,285,781					
										01/08/2008	1,286,243	22/10/2008	102061		1,286,243					
										01/08/2008	1,295,474				0					

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

FIRMA RESPONSABLE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUEBDO	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						Valor Glosoado	OBSERVACIONES	Mora
		Nombre IPS	No. Contrato de Administración Aprobado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S.	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radiación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago			
891680004	DASALLUD EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCCO	200700200	27580-7969-1	01/04/2007	30/09/2007	21.406.913	11467		01/04/2007	6.753.535	23/08/2007	78969	Agg-07	6.753.535				
									01/04/2007	6.755.818	23/08/2007	78969	Agg-07	6.755.818				
									01/04/2007	6.755.818	23/08/2007	78969	Agg-07	6.755.818				
891680004	DASALLUD EMBARGO SERVICIO SECCIONAL DEL CHOCCO	200700200	27580-8533	01/07/2007	30/09/2007	28.542.551	11465		30/09/2008	9.007.757	06/05/2008	94462	Jun-08	9.007.757				
									30/09/2008	9.007.757	15/05/2008	92805	May-08	9.007.757				
									30/09/2008	9.004.713	06/05/2008	94462	Jun-08	9.004.713				
818001863	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	200706200	27580-8207	01/04/2007	30/09/2007	67.308.113	2321		01/06/2007	10.612.565	19/07/2007	76032		10.612.565				
									01/06/2007	10.607.153	19/07/2007	76032		10.607.153				
									01/06/2007	10.607.153	06/09/2007	78942		10.607.153				
									01/07/2007	10.607.153	26/10/2007	82408		10.607.153				
									01/10/2007	10.607.153	29/11/2007	83949		10.607.153				
818001863	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	200706200	27580-8207	01/10/2007	31/03/2008				01/09/2007	10.607.153	19/04/2008	91681		10.607.153				
									01/12/2007	20.940.613	30/04/2008	92655		20.940.613				
									01/12/2007	20.937.491	25/07/2008	97669		20.937.491				
									01/12/2007	20.937.491	25/07/2008	97669		20.937.491				
									01/01/2008	20.937.491				0				
818001863	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	200800200	27580-10589	01/04/2008	31/03/2009	273.777.919	2321		01/01/2008	20.199.786	09/06/2008	100398		20.199.786				
									01/07/2008	20.200.116	09/06/2008	100398		20.200.116				
									01/08/2008	20.200.116	22/10/2008	100602		20.200.116				
									01/08/2008	20.219.776				0				
									01/08/2008	20.229.605				0				
4799525	WILLIAM LUNA O DROGUERIA SAN JUAN DE DIOS	200700200	27580-8364	01/04/2007	30/09/2007	23.122.953	2321		01/09/2007	3.576.390	23/08/2004	78966		3.576.390				
									01/09/2007	3.573.340	23/08/2004	78966		3.573.340				
									01/09/2007	3.573.340	09/09/2007	83039		3.573.340				
									01/09/2007	3.573.340	10/11/2007	83196		3.573.340				
									01/09/2007	3.573.340	10/11/2007	83196		3.573.340				
4799525	WILLIAM LUNA O DROGUERIA SAN JUAN DE DIOS	200700200	27580-8364	01/10/2007	31/03/2008				01/09/2007	3.574.975	04/04/2008	91445		3.574.975				
									01/09/2008	1.612.264	22/10/2008	100990		1.612.264				
									01/09/2008	1.618.396				0				
									01/09/2008	1.618.396				0				
									01/01/2009	1.612.264	09/09/2008	100393		1.612.264				
82362946	JHON FREDDY MOSQUERA O DROGUERIA IRO	200800200	27580-9428	01/10/2007	31/03/2009	9.382.496	1000		01/01/2008	1.612.264	22/10/2008	100990		1.612.264				
									01/02/2008	1.618.396				0				
									01/02/2008	1.618.396				0				
									01/01/2009	1.612.264	09/09/2008	100393		1.612.264				
									01/04/2008	1.612.264	09/09/2008	100393		1.612.264				

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S

No.	MUNICIPIO/QUEBDO	Contrato de Administración		Contrato de Prestación de Servicios con las IPS						Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						Valor Glosoado	OBSERVACIONES	Mora
		Nombre IPS	No. Contrato de Administración Aprobado Este Territorial	Vigencia Contrato entre el Ente Territorial y Entidad Promotora de Salud R.S.	No. Contrato ARS e IPS	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor del contrato	Número de afiliados que cubre	Modalidad (Capitación - Evento Nivel de Atención)	Fecha radiación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago			
82362946	JHON FREDDY MOSQUERA O DROGUERIA IRO	200800200	27580-10482	01/04/2008	31/03/2009	20.614.629	1000		01/01/2008	1.612.264	09/09/2008	100393		1.612.264				
									01/07/2008	1.707.753	09/09/2008	100393		1.707.753				
									01/07/2008	1.707.810	09/09/2008	100393		1.707.810				
									01/07/2008	1.707.810	22/10/2008	102060		1.707.810				
									01/08/2008	1.709.520	22/10/2008	102060		1.709.520				
117081157	JAISON MOSQUERA O BUENAS DROGAS	200800200	27580-10486	01/04/2008	31/03/2009	27.099.311	1321		01/07/2008	1.624.728	0	0		0				
									01/07/2008	1.624.728	0	0		0				
									01/07/2008	1.624.728	0	0		0				
									01/08/2008	1.626.267	0	0		0				
									01/08/2008	1.627.805	0	0		0				
117081157	JAISON MOSQUERA O BUENAS DROGAS	200800200	27580-10486	01/04/2008	31/03/2009	27.099.311	1321		01/09/2008	1.627.805	0	0		0				
									01/09/2008	1.627.805	0	0		0				
									01/10/2008	1.629.344	0	0		0				

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: MILTON ARIEL MOSQUERA MENA

FIRMA RESPONSABLE _____

Contra de lo expuesto y del análisis realizado por la Dirección General para la inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, el cual forma parte del trámite adelantado, se tiene que si bien es cierto, el giro directo de los recursos a la EPS registrar una mora, no menos cierto es que la EPS igualmente, se demora varios días en pagar a sus proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7° del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad

de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente periodo de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Bastan las anteriores consideraciones para desvirtuar los argumentos esgrimidos por el recurrente en su escrito de impugnación, razón por la cual se confirmará el contenido de la Resolución número 000252 de 2009, mediante la cual se ordenó la Revocatoria Parcial del Certificado de Habilitación de **Saludvida EPS** para el departamento del Chocó.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7° del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

Artículo 1°. **Confirmar** la Resolución número 000252 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se dispuso **ordenar la revocatoria parcial** del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de **Saludvida EPS** identificada con el NIT 830.074.184-5, para la operación del Régimen Subsidiado, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

Artículo 2°. **Notificar personalmente** el contenido de la presente decisión a la doctora Marcela Ramírez Sarmiento, Representante Legal Suplente de **Saludvida EPS**, en la calle 40 A número 13-06 en Bogotá, o a quien se designe para tal fin.

Parágrafo. Si no pudiere hacerse la notificación personal, esta deberá surtir por edicto con inserción de la parte resolutive de la misma.

Artículo 3°. **Remitir** copia del presente acto administrativo al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, al señor Gobernador del departamento de Chocó y al señor Alcalde de Quibdó, para que dentro de la órbita de sus respectivas competencias, procedan de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 362 de 2007, proferido por el CNSSS, por medio del cual se fija un mecanismo de afiliación excepcional para el departamento de Chocó.

Artículo 4°. Como consecuencia de la Revocatoria Parcial **Saludvida EPS**, no podrá efectuar actividades relacionadas con la administración de los recursos del Régimen Subsidiado en forma directa ni a través de asociaciones, consorcios y/o convenios, en el departamento del Chocó.

Artículo 5°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno, por tratarse de un pronunciamiento de única instancia.

Dada en Bogotá, D. C., a 13 de abril de 2009.

Notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

El Superintendente Nacional de Salud,

Mario Mejía Cardona.
(C.F.)

RESOLUCION NUMERO 000494 DE 2009

(abril 20)

por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales, Representante Legal de la EPS Saludcódor S. A., Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado contra la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009.

El Superintendente Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 1122 de 2007, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del C.C.A., y

CONSIDERANDO:

1. ANTECEDENTES PROCESALES

La Superintendencia Nacional de Salud, con la Resolución número 0358 del 24 de febrero de 2006, habilitó a la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A. para operar el régimen subsidiado, en varios departamentos del Territorio Nacional, entre ellos, el departamento del Chocó.

El trámite *sub exámine*, surge con ocasión a la visita inspectiva realizada a la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A. la cual se llevó a cabo entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008, en el departamento del Chocó, ordenada, por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud de esta Superintendencia, mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, con el fin de evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el departamento del Chocó.

De igual forma, mediante el Auto número 0402 del 14 de noviembre de 2008 la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, ordenó la práctica de visita inspectiva para los días comprendidos entre el 18 y el 28 de noviembre de 2008, a la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A. con el objeto de evaluar, la verificación del cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el sistema de habilitación de las EPS-S, en sus componentes de Capacidad Técnico Administrativa y Capacidad Tecnológica y Científica.

Evaluados los antecedentes procesales arrojados al trámite que nos ocupa, entre los cuales encontramos el resultado del informe preliminar de la visita realizada a la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., en el departamento del Chocó, suscrita por el doctor Ernesto Filemón Rodríguez Fernández, Profesional Especializado, visible a folios 28 al 36 de la Carpeta número 1, la certificación expedida por la Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos de la Salud, de

fecha 25 de febrero de 2009, vista a folios 160 al 161 de la Carpeta número 1 y, la certificación suscrita por el Superintendente Delegado para la Atención en Salud y la Coordinadora Grupo de Apoyo a Calidad y Aseguramiento, de fecha 27 de febrero de 2009, que obra a folio 121 de la Carpeta número 2, se concluyó que, la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A. se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación, en los términos del artículo 5° del Decreto 506 del 2005, de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no cumple con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, lo cual se refleja en que no paga los servicios a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, razón por la cual, el Despacho del señor Superintendente Nacional de Salud, con la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, dispuso revocar parcialmente el Certificado de Habilitación, para el departamento del Chocó, de la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A.

La Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, fue notificada por edicto el cual fue fijado el día 19 de marzo de 2009 y se desfijó el día 2 de abril de 2009, tal como se observa a folios 123 y 124 de la Carpeta número 2.

El doctor Carlos Alexander Burbano Ruales, Representante Legal de la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., mediante escrito radicado en esta Superintendencia con el NURC 8000-1-0432737 de fecha 13 de abril de 2009, accionó en reposición contra la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009.

2. ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACION

Son motivos de impugnación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO

El recurrente señala en primer lugar, que las bases jurídicas enlistadas como sustento de la sanción contemplada en el acto administrativo atacado están derogadas, y de manera especial la Ley 15 de 1989, en razón a que ha sido derogada de forma tácita, pues, aunque no existe norma expresa que la haya derogada, existe una multiplicidad de normas posteriores a ella que regulan las mismas materias.

También, manifiesta que cuando la decisión se funda en una norma inaplicable se configura una vía de hecho por defecto sustantivo de conformidad con lo señalado en las sentencias de la Corte Constitucional T-008 de 1998, y T-017 de 1999. Así las cosas, la Resolución recurrida, contiene un flagrante desconocimiento de la norma legal aplicable que lo constituye en una vía de hecho, en tanto que la decisión administrativa carece de fundamento objetivo, porque es contrario al contenido de la ley.

De otra parte, frente a los antecedentes procesales, el impugnante afirma que en el Acto Administrativo atacado no se mencionó que la habilitación que se dio en el año 2006 fue condicionada al cumplimiento de un Plan de Mejoramiento en los términos del artículo 1° del Decreto 3880 de 2005, señalando para el efecto, lo siguiente:

"Es decir, que antes del 28 de febrero de 2006 se debía decidir sobre la habilitación de SALUDCONDOR EPS-S y en efecto mediante Resolución 0358 de febrero de 2006 se produjo el condicionamiento de la habilitación de la entidad que represento, SIN PERJUICIO según lo ordena el artículo 1° del decreto citado del plazo de los planes de mejoramiento que sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dicho plazo venció sin entrar a mayores disquisiciones el 17 de marzo de 2008 con la expedición de la resolución 309 de ese día y año, mediante la cual se ordenó LA HABILITACION DEFINITIVA de la EPS-S SALUDCONDOR.

Lo anterior no sería más que un hecho cronológico si no tuviera la trascendencia que tiene dentro del acto administrativo y esta no es otra que la de construir FALSA MOTIVACION DEL ACTO ADMINISTRATIVO al basarse en hechos que no se ajustan a la verdad".

Ahora bien, el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales se refiere al objeto de la visita ordenada por la Dirección para la Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud mediante Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, el cual consistía en evaluar y verificar el giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007 para asegurar el Flujo de los Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el departamento del Chocó, y señala que no guarda relación con la decisión que posteriormente se tomó, tal como si lo indicaba el Auto de la Delegada para la Atención en Salud en la tercera visita ordenada a la **EPS-S Saludcódor** al manifestar que pretendía verificar los estándares de permanencia.

Entonces, la Superintendencia al no manifestar de manera clara qué pretendía con la verificación del giro directo, vulnera el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política, en razón a que la **EPS-S Saludcódor** debía conocer de manera previa por qué se le iba a juzgar. Así las cosas, las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S Saludcódor** son nulas, lo que significa que el proceso en su conjunto se encuentra viciado, por lo que se debe proceder a su revocatoria.

De igual forma, el recurrente señala que las visitas practicadas por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, son violatorias del derecho a la igualdad porque no cree que la Superintendencia haya visitado en tres (3) ocasiones durante un periodo de un mes a todas las EPS-S que operan en el departamento del Chocó, razón por la cual, solicita se expida certificación en tal sentido.

El Representante legal de la EPS-S relaciona las visitas, el Auto 306 de septiembre 25 de 2008, la visita practicada los días 29 y 30 de septiembre y, 1°, 2 y 3 de octubre de 2008, por parte de los funcionarios María Elena Chaverra y Slim Enrique Valenzuela Plazas, el Auto número 0402 del 14 de noviembre de 2008, la visita practicada del 18 al 28 de noviembre de 2008 por parte de los funcionarios Héctor Gabriel Gómez Velásquez y María Cristina García Vargas y la visita financiera.

Lo anterior, significa que la Superintendencia no tiene un plan de visitas previamente definido, lo que vulnera el derecho a la igualdad al ordenar visitas repetitivas y reiteradas a unas EPS y a otras no.

En otro punto, el recurrente manifiesta que la visita fue ordenada por un funcionario incompetente, en razón a que el Decreto 1018 de 2007 no otorga dicha potestad a los Directores de la Superintendencia, situación que se constituye en una vía de hecho por defecto orgánico.

Así mismo, el recurrente agrega que *“lo que tiene que ver con los términos otorgados por la Superintendencia para que la EPS-S SALUDCONDOR contestara los informes preliminares de visita ellos también son arbitrarios pues mediante NURC 8000-1-0432737 del 15 de diciembre de 2008, recibido en SALUDCONDOR EPS-S el 29 del mismo mes, se otorgan 10 días hábiles contados a partir del recibo de tal comunicación, y mediante NURC 3004-2-000432799 se otorgan 15 días hábiles para la contestación y mediante NURC 3024-1-000437560 de 11 de diciembre de 2008, se otorgaron 5 días, se pregunta entonces, los términos se fijan en la Superintendencia Nacional de Salud al libre albedrío de los funcionarios que proyectan los oficios o por el contrario y en cumplimiento de la normatividad vigente (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD) el organismo de Inspección, Vigilancia y Control posee procesos y procedimientos previa y claramente establecidos.*

La respuesta es obvia, si los tiene y los mismos nos enseñan que para la contestación del informe preliminar de visita tiene el vigilado 10 días contados a partir de la recepción del mismo, clara también es la conclusión con este actuar la Superintendencia Nacional de Salud violó el DEBIDO PROCESO, incurrió en ilegalidad al no seguir sus propias normas y actos administrativos (Manual de VISITAS) y por ende incurre en el acto sujeto de recurso en VIOLACION AL DEBIDO PROCESO POR IRRESPECTO AL ACTO PROPIO”.

Seguidamente, el doctor Burbano Ruales trae a colación apartes de la Sentencia T-204 del 4 de marzo de 2004 de la Corte Constitucional, Magistrado Ponente doctora Clara Inés Vargas Hernández, sobre la violación del debido proceso en la modalidad de respeto al acto propio.

En cuanto a los términos internos en la Superintendencia el recurrente señala que los funcionarios visitadores tienen cinco (5) días después de realizada la visita para elaborar el informe preliminar y para la elaboración del informe final, tiene cinco (5) días contados a partir de la recepción de las observaciones realizadas al informe preliminar por parte de la entidad vigilada, lo cual la Superintendencia no cumple por lo que procede a hacer una relación cronológica de la siguiente forma;

“El día 30 de octubre de 2008 la Superintendencia Delegada para la Generación y gestión de los recursos económicos para la Salud ordenó la práctica de una visita inspectiva a SALUDCONDOR EPS-S realizada entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008.

El día 12 de diciembre de 2008 se remite el informe preliminar de esta visita.

La Resolución 1242 de 2008 más conocida como MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (artículo 10) ordena a sus funcionarios a realizar el informe preliminar de visita cinco (5) días después de realizada la visita.

Para el caso que nos interesa la visita término el día 8 de noviembre o sea que el informe debió ser remitido a más tardar el día 15 de noviembre de 2008, es falso que la Superintendencia hubiera enviado este informe el día 14 de noviembre pues en la misma remisión con NURC 8000-1-0432737 se ve claramente que fue realizado el día 15 de diciembre de 2008, es decir, UN MES DESPUES de que por norma debiera de hacerse. (Anexo copia del mismo) Además de ser el día 15 un sábado, día que según entiendo no es hábil para los términos que corren en la Superintendencia Nacional de Salud.

El día 14 de noviembre de 2008 la delegada para la Atención en Salud ordena practicar visita inspectiva a SALUDCONDOR EPS visita que se REALIZA durante los días 18 al 28 de noviembre de 2008.

La visita en mención terminó el 28 de noviembre o sea que el informe preliminar de visita debió ser remitido a más tardar el día 5 de diciembre de 2008, sin embargo lo fue el día 11 de diciembre de 2008. (Se anexa NURC 3024-2-000437560).

Está claro entonces que la Superintendencia NO CUMPLE con sus propios términos e igualmente claro como tampoco los tiene claros para sus vigilados ya que en tres oportunidades distintas manifestó que se tenían términos distintos oscilantes entre los 5 y los 15 días. (Se anexan los documentos que lo aprueban).

Adicionalmente, en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en “causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5° del Decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está dando cumplimiento a las condiciones de permanencia...”.

Es decir, que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera SALUDCONDOR EPS-S a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia es decir, tomando una decisión a priori o prejuzgando”.

Adicionalmente, el impugnante señala que el Decreto 3556 de 2008 tuvo vigencia a partir del día 16 de septiembre de 2008, por lo que la Superintendencia aplicó de manera retroactiva el citado Decreto, vulnerando el principio de la irretroactividad de la ley.

Para soportar lo anterior, el doctor Burbano Ruales trae a colación apartes de la Sentencia C-549 de 1993 de la Corte Constitucional, sobre el principio de la irretroactividad de la ley.

Con base en lo expuesto, el recurrente concluye afirmando que la decisión administrativa objeto de recurso presenta un defecto fáctico toda vez que la Superintendencia carece de apoyo probatorio que permita la aplicación del supuesto legal en el que se sustenta la decisión, no se da por probado hechos que surgen clara y objetivamente de la prueba aportada del proceso constituyéndose en una falsa motivación y en consecuencia en una vía de hecho administrativa.

De otra parte, el recurrente indica que el acto que comunicó el informe final de visita enuncia el contenido del Decreto 882 de 1998 en cuanto a que la EPS se encuentra en causal de cesión excepcional de los contratos de afiliación ya que no cumple con la acreditación del margen de solvencia, lo cual constituye una doble sanción, hecho nuevo que no fue

controvertido dentro del proceso y que atenta contra el debido proceso y contra el principio del *non bis in idem*.

Así mismo, el impugnante manifiesta que la comunicación del informe final de visita es un acto administrativo que pone fin a una situación, motivo por el cual debió ser notificado y por ende sobre el mismo procedían los recursos en la vía gubernativa, los cuales no fueron otorgados por la Superintendencia Delegada Para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud. De esta manera, el acto administrativo recurrido se constituye en una vía de hecho administrativo por defecto procedimental, por cuanto, la actuación se genera por fuera del procedimiento establecido, por pretermisión de eventos y etapas señaladas en la ley, relacionadas con el ejercicio de una defensa técnica, ejercer el derecho de contradicción, presentar y solicitar las pruebas que se consideren pertinentes.

En consecuencia, la Superintendencia vulneró el debido proceso que le asiste a la **EPS Saludcódor** al negar la oportunidad de ejercer el derecho de defensa y contradicción.

Finalmente, el recurrente manifiesta que como el Decreto 3556 de 2008 no prevé un proceso específico para la revocatoria parcial de la habilitación, debe acudirse al proceso contemplado en el Decreto 506 de 2005, el cual establece en su artículo 5°, que la revocatoria de habilitación se debe dar mediante una providencia debidamente motivada previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles y que en el proceso sancionatorio no se dio el mencionado traslado, coartando el ejercicio al derecho de contradicción y defensa.

HALLAZGOS DE LA VISITA PRACTICADA DURANTE LOS DÍAS 4 AL 8 DE NOVIEMBRE DE 2008 POR LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIAS DE LOS ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD

El recurrente manifiesta que realizará de manera conjunta la defensa respecto a la relación de ingresos, relación de pagos a IPS y relación de pagos a la Red Prestadora de Servicios de Salud – departamento de Chocó.

ANÁLISIS INFORMACION FINANCIERA

Periodo: abril de 2008 a marzo de 2009

1. Ingresos

“Por valor de Tres mil ciento diez y ocho millones seiscientos setenta y dos mil quinientos doce pesos moneda corriente (\$3.118.672.512), los cuales efectivamente fueron recibidos por EPS Saludcódor S. A., durante el periodo de abril de 2008 a marzo de 2009, en este rubro es importante mencionar con relación a los ingresos del mes de marzo de 2009, que durante este mes han ingresado ciertos valores a las cuentas bancarias cuyo depositante es el Ministerio de la Protección Social pero de los cuales no se identifica el municipio al cual corresponde siendo que EPS Saludcódor S. A., ha realizado el trámite administrativo ante el Ministerio para la identificación de los mismos, por tal motivo el ingreso para el mes de marzo de 2009 se reporta en ceros.

El informe detallado por municipio, fecha de ingreso, valor, recibo de caja, periodo pagado, se encuentra en anexo en hoja de cálculo Excel: **Ingresos Chocó abril 2008 a marzo 2009**. Ver gráfica a folio 160 de la Carpeta número 2.

2. Pagos

2.1 Pagos por costo médico

“En este rubro es importante mencionar que para su cálculo se tuvo en cuenta los siguientes ítems, que se constituyen como erogaciones componentes del costo médico en el departamento del Chocó; así:

Nº	Concepto	Valor
2.1	Pagos pacientes Chocó atendidos en Red Chocó	\$1.170.284.736,25
2.2	Total pagos eventos por fuera de la Red Chocó	\$414.053.395,00
2.3	Pagos Red Prestadora de Salud Seccional Noroccidental	\$1.093.260.051,45
2.4	Pago Pacientes por Urgencias Médicas de Servicios que no poseen la Red de Chocó	\$54.479.198,00
2.5	Pagos por Tiquetes Aéreos Pacientes Chocó	\$36.144.200,00
2.6	Pagos por Costo Personal Médico	\$46.366.279,00
	Total Pagos por Costo Médico	\$2.814.587.859,70

El informe detallado por cada ítem, así como por IPS, fecha de pago, valor, comprobante de egreso, se encuentra en anexo en hoja de cálculo Excel: **PAGOS COSTO MEDICO ABRIL 2008 A MARZO DE 2009”.**

En este rubro es importante tener en cuenta que para la vigencia abril de 2008 marzo de 2009, se realizó la siguiente contratación:

- Con Entes Territoriales por un valor de \$3.180.825.676.80. Ver cuadro a folio 158 de la Carpeta número 2.

-Con la Red Prestadora de servicios, con tipo de contrato Capitado por la suma de \$1.489.657.589.80. Ver cuadro a folios 157 y 158 de la Carpeta número 2.

- Por eventos durante esta vigencia se presentaron cuentas radicadas por las diferentes IPS por un valor de \$682.580.055.00. Ver cuadro a folio 156 de la Carpeta número 2.

“Por la cual se puede concluir que del valor total contratado con el Ente Territorial de \$3.180.825.676,80 al disminuir lo contratado por capita en \$1.489.657.589,80 y lo radicado por evento por \$682.580.055,00, queda un excedente a favor de la EPS Saludcódor S. A. por \$1.008.588.032.-, el cual soporta el pago que se realizó a la red de Medellín.

Información discriminada de este aparte se encuentra en el anexo en hoja de cálculo Excel: **FORME CONTRATACION ENTES TERRITORIALES, PSS Y RADICACION EVENTOS”.**

2.2 Pagos por gasto administrativo

“Para el cálculo del gasto administrativo se maneja el 8% sobre el valor percibido por los ingresos correspondientes a los contratos por administración de recursos así:

PERIODO	INGRESOS	GASTO ADMINISTRATIVO
Abril - 08	34.343.623.00	2.747.489.84
Mayo - 08	466.848.665.00	37.347.893.20
Junio - 08	155.956.699.00	12.476.535.92
Julio - 08	157.290.650.00	12.583.252.00
Agosto - 08	494.016.946.00	39.521.355.68
Septiembre - 08	121.544.200.66	9.723.536.05
Octubre - 08	413.825.074.00	33.106.005.92
Diciembre - 08	756.636.697.00	60.530.935.76
Enero - 09	146.603.370.00	11.728.269.60
Febrero - 09	371.606.587.00	29.728.526.96
Marzo - 09		
TOTAL	3.118.672.511,66	249.493.800.93

3. Cartera

“Para el presente análisis se toma la cartera de cuentas por cobrar y cuentas por pagar con corte a diciembre 31 de 2008, ya que a la fecha los prestadores no han realizado la radicación del mes de marzo de 2009 y de igual se encuentra en proceso de auditoría la facturación del mes de febrero de 2009. Ver cuadros a folios 154 y 155 de la Carpeta número 2.

En los estados de cartera por edades se observa que para cada edad de vencimiento EPS Saludcódor S. A., tiene una cartera de cuentas por cobrar que soporta la deuda con la red; ya que cuenta con aproximadamente 2 pesos en su cartera de cuentas por cobrar por cada peso de sus cuentas por pagar. Ver cuadros a folio 153 y 154 de la Carpeta número 2.

Para finales del mes de abril de 2009, por programación de pagos se cancelarán a la Red Prestadora de Servicios de Salud del departamento de Chocó, la suma de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$300.000.000) MONEDA CORRIENTE, que representa el 57% de \$523.351.654,52 de facturación que ha agotado los procedimientos internos de auditoría y administración de la EPS, y que se constituye como cuentas por pagar correspondientes a la vigencia objeto de análisis...”. Ver cuadro a folio 153 de la Carpeta número 2.

HALLAZGOS DE LA VISITA REALIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

a) “Planeación de la Atención en Salud

El modelo de atención de EPS Saludcódor S. A. se actualiza cada año con base en el diagnóstico situacional de salud, el cual contiene el perfil epidemiológico. El modelo de Atención en salud es un documento estandarizado de políticas sobre la prestación de servicios de salud para la población afiliada, dentro de este documento se incluye el perfil epidemiológico de todos los departamentos y regiones que conforman la EPS, insumos que son utilizados para la definición del modelo de atención en salud. ANEXO: **Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.**

b) Programas de Promoción en Salud y prevención de las enfermedades

El Plan de Salud que la EPS establece según el Decreto 3039 de 2007, está articulado con el Plan Territorial de Salud de los departamentos y municipios; pese a que el departamento del Chocó, a la fecha no ha concluido su Plan de Salud Territorial, la EPS Saludcódor se ha articulado con las prioridades nacionales haciendo énfasis en las 33 metas del Plan Nacional de Salud y las ha focalizado hacia la población del Chocó tratando de orientar la satisfacción de sus necesidades en salud y de acuerdo con sus perfiles epidemiológicos, demográficos y socioeconómicos, además del comportamiento de indicadores de morbimortalidad de esta población verificadas a través del sistema de autorizaciones y de RIPS en la EPS.

EPS Saludcódor S. A., cuenta con un plan de salud remitido dentro de los términos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, en el cual se establecen las metas y programas del eje programático de salud pública que contienen programas de promoción y prevención, a ejecutarse en cada seccional y departamento en concordancia con los planes territoriales de salud a los cuales se ha articulado el Plan de Salud de EPS Saludcódor S. A. **Anexo: Plan de Salud EPS SALUDCONDOR Y DOCUMENTOS QUE COMPROBEN EL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.**

c) Nota Técnica del POSS

En cuanto a que no se encuentra documentado un análisis de los resultados al compararlos con los estándares de la nota técnica la EPS Saludcódor S. A. ha establecido en su procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica incluye el componente de análisis y recomendaciones de acciones correctivas con respecto a las desviaciones encontradas; realiza análisis sobre la información departamental y seccional que conforma la nota técnica nacional, el cual se plasma en el documento de análisis a la nota técnica, insumo que junto con el diagnóstico de salud, son utilizados para el ajuste de los componentes del modelo de atención de la empresa. Cuando se evidencia en la nota técnica algunas desviaciones, se establecen unas acciones de mejora para disminuir la brecha con respecto a los objetivos planteados por la empresa en lo referente a la atención en salud por nivel de complejidad y en el impacto que ellos ejercen en el área epidemiológica de la población y el sistema financiero de la empresa. Finalmente esas acciones de mejora pueden incidir sustancialmente para el ajuste del modelo de atención de la EPS, en otros casos suele únicamente implementarse acciones de control y seguimiento.

En el año 2008, el Modelo de Atención no tuvo cambios debido a que la Nota Técnica con corte a diciembre de 2007, no presentaba desviaciones importantes con respecto a la nota técnica del año 2006, durante el año 2007 si se justificó la modificación del modelo de atención debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006. **Anexo: Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud”.**

PETICION

El doctor Carlos Alexander Burbano Ruales representante legal de la **EPS-S Saludcódor** solicita se revoque la Resolución número 0253 del 27 de febrero de 2009.

ANEXOS

El impugnante aportó a su escrito los siguientes documentos:

- Ingresos Chocó abril 2008 a marzo 2009.
- Pagos costo médico abril 2008 a marzo 2009.
- Informe contratación entes territoriales, PSS y radicación eventos.
- Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.
- Plan de Salud EPS Saludcódor y documentos que comprueban la Promoción y Prevención.
- Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud.

3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El escrito que contiene el recurso de reposición fue presentado en el término legal y con el lleno de los requisitos exigidos por los artículos 51 y 52 del Código Contencioso Administrativo, en consecuencia, entra esta instancia a resolver lo de su cargo.

3.1 ESPECTRO NORMATIVO APLICABLE AL ASUNTO SUB EXAMINE

La Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

Así las cosas, *corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.*

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control, ejecutando específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *“La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”.*

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatarla. Es así como la propia Ley 100 establece en el artículo 230, que la Superintendencia Nacional de Salud previa solicitud de explicaciones, podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 168, 178, 182, 183, 188, 204, 210, 225 y 227, por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.

De otra parte, la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud *puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada*, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.
2. **Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.**
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

“Artículo 1°. El artículo 1° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S”.

“Artículo 4°. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado,** conforme a las siguientes reglas:

16.2 Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;

b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida”. (Negrilla fuera del texto).

Así las cosas, vale decir que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema reglado, pues el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado está contemplado en el Acuerdo 306 de 2005, el POS es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud y las Adaptadas, debidamente autorizadas por esta Superintendencia o por el Gobierno Nacional respectivamente, para funcionar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluye educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

Las Entidades Promotoras de Salud que administran el Régimen Subsidiado no pueden suministrar ni más y menos que lo que establece el Plan de Beneficios Subsidiado consagrado en el Acuerdo 306 de 2005. En suma el Estado garantiza plenamente la prestación de servicios de salud en cualquiera de los regímenes independientemente de la aseguradora, es decir de la EPS -S que tenga a cargo los afiliados.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que esta Superintendencia cumple, como ya se dijo, funciones de inspección, vigilancia y control de las normas de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993 y Decreto 1018 de 2007, entre otras). La seguridad social en general, y el servicio de salud en particular, son servicios públicos sujetos a la regulación, control y vigilancia del Estado por expreso mandato de los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política.

Como se observa, esta Superintendencia es la llamada por mandato constitucional y legal a decidir si se revoca o no, el certificado de habilitación de la **Empresa Promotora de Salud Saludcándor S. A. – EPS Cándor S. A.**

3.2 ANALISIS DE LOS ARGUMENTOS EXPUESTOS POR EL RECURRENTE

a) El primer aspecto abordado por el recurrente, hace relación a que las bases jurídicas enlistadas como sustento a la sanción contemplada en el acto administrativo atacado están derogadas y, de manera especial la Ley 15 de 1989, en razón a que ha sido derogada de forma tácita, porque aunque no existe norma expresa que la haya derogada, existe una multiplicidad de normas posteriores a ella que regulan las mismas materias. Y cuando la decisión se funda en una norma inaplicable se configura una vía de hecho por defecto sustantivo. Así las cosas, la Resolución recurrida contiene un flagrante desconocimiento de la norma legal aplicable que lo constituye en una vía de hecho, en tanto que la decisión administrativa carece de fundamento objetivo, porque es contrario al contenido de la ley.

Frente al anterior punto, el Despacho considera necesario traer a colación el concepto de vía de hecho: “Las ‘vías de hecho’ implican una decisión judicial contraria a la Constitución y a la ley, que desconoce la obligación del Juez de pronunciarse de acuerdo con la naturaleza misma del proceso y según las pruebas aportadas al mismo. Los servidores públicos y específicamente los funcionarios judiciales, no pueden interpretar y aplicar las normas en forma arbitraria, pues ello implica abandonar el ámbito de la legalidad y pasar a formar parte de actuaciones de hecho contrarias al Estado de derecho”¹.

Sobre el particular, el profesor francés VEDEL citado por el tratadista Libardo Orlando Riascos Gómez, en su obra “Ensayo Jurídico de Derecho Administrativo (Ob., ut supra cit., 6a, ed., en francés y traducida al español, ed. 1980, pág. 82, indicó:

“Se dice entonces que hay vías de hecho, expresión concebida para designar el acto objeto de análisis a un puro hecho que no puede ni siquiera de modo erróneo pretender juridicidad, a partir de ahí, ya no es posible aplicar el principio de separación de autoridades administrativas y judicial ya que el acto ha perdido incluso, su carácter de Acto Administrativo. Ya no hay “actividad pública”.

Analizado el significado de vía de hecho, se concluye que el concepto comprende, por tanto, en la actualidad todos los casos en que la Administración Pública pasa a la acción sin haber adoptado previamente la decisión que le sirva de fundamento jurídico y aquellos otros en los que en el cumplimiento de una actividad material de ejecución comete una irregularidad grosera en perjuicio del derecho de propiedad de una libertad, premisa que no se observa en la actuación *sub exámine*, teniendo en cuenta que aunque en el epígrafe de la Resolución atacada se haya enunciado una norma en desuso, la decisión que se adoptó mediante el Acto Administrativo número 000253 del 27 de febrero de 2009, se encuentra debidamente fundamentada toda vez que, se dio en razón a unos hechos que se verificaron con las visitas inspectivas realizadas por parte de la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud, y por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, los cuales vulneraron normas como el artículo 1° del Decreto 882 de 1998 relacionado con el Margen de Solvencia y, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, circunstancias que encuadran en las causales de revocatoria parcial de habilitación de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5° del Decreto 506 de 2005, artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004 modificado por el Decreto 3556 de 2008.

Así las cosas, en el caso en estudio los hechos existieron y fueron debidamente calificados y encuadrados dentro de la órbita jurídica, en que se desenvuelve esta Superintendencia, situación que generó la decisión de revocar parcialmente el certificado de habilitación para el departamento del Chocó de la Entidad Promotora de Salud Saludcándor S. A., EPS Cándor S. A.

Basta lo expuesto para desvirtuar el argumento esgrimido por el recurrente porque la Superintendencia Nacional de Salud siempre ha actuado dentro del marco legal, y la expedición del Acto Administrativo número 000253 del 27 de febrero de 2009 se encuentra ajustada a la Constitución, la ley y el Reglamento, respetando en todo momento el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política.

b) Un segundo tópico abordado hace relación a los antecedentes procesales respecto a los cuales, el recurrente afirma que en el Acto Administrativo atacado no se mencionó que la habilitación que se dio en el año 2006 fue condicionada al cumplimiento de un Plan de Mejoramiento en los términos del artículo 1° del Decreto 3880 de 2005, al señalar que “Es decir que antes del 28 de febrero de 2006 se debía decidir sobre la habilitación de SALUDCONDOR EPS-S y en efecto mediante Resolución 0358 de febrero de 2006 se produjo el condicionamiento de la habilitación de la entidad que represento, SIN PERJUICIO según lo ordena el artículo 1° del decreto citado del plazo de los planes de mejoramiento que sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dicho plazo venció sin entrar a mayores disquisiciones el 17 de marzo de 2008 con la expedición de la resolución 309 de ese día y año, mediante la cual se ordenó LA HABILITACION DEFINITIVA de la EPS-S SALUDCONDOR.

Lo anterior no sería más que un hecho cronológico si no tuviera la trascendencia que tiene dentro del acto administrativo y esta no es otra que la de construir FALSA MOTIVACION DEL ACTO ADMINISTRATIVO al basarse en hechos que no se ajustan a la verdad”.

Sobre el particular, este Despacho considera que si bien en los antecedentes procesales de la Resolución atacada no se realizó el recuento cronológico, como sí lo hizo el recurrente en el escrito de impugnación, esto en nada afecta el contenido de la Resolución número 253 del 27 de febrero de 2009, pues, la Resolución objeto de censura contiene una relación de las principales piezas del trámite, de lo contrario, se convertiría en un glosario o en un índice del proceso.

Adicional a lo anterior, debe indicarse que el Acto Administrativo en mención, en ningún momento se ha fundamentado o ha expuesto situaciones contrarias a la realidad, a la Constitución o a la ley, por el contrario las situaciones de hecho que se encontraron con la práctica de las visitas, se encuadran dentro del espectro legal, motivos estos suficientes que llevaron a la Superintendencia a adoptar la decisión que es objeto de debate, razón por la cual, no adolece de falsa motivación, tal como lo manifiesta el recurrente, más aún, cuando esta Superintendencia no ha actuado en forma caprichosa, sino que ha tomado en consideración las circunstancias de hecho y de derecho que corresponden al caso en estudio, motivando como se ha dicho en las circunstancias fácticas y de derecho inherentes y pertinentes al tema.

Sobre el particular, el profesor Uruguayo Luis Enrique Chase dijo:

“Por motivación del Acto Administrativo debe entenderse la exposición de las razones que mueven a la administración a tomar el acuerdo en que el acto consiste. Siguiendo este concepto podemos afirmar que la motivación viene a constituir la exposición de motivos que realiza la administración para llegar a la conclusión inserta en la parte resolutive del acto o a la resolución misma”². (Negrilla fuera de texto).

Asimismo, la Corte Constitucional en Sentencia T-552 del 25 de mayo de 2005, Magistrado Ponente doctor Jaime Araújo Rentería indicó que el deber de motivar los actos administrativos está orientado a satisfacer tres exigencias:

“1. En primer lugar, una exigencia propia de la democracia, toda vez que conforme a esta se impone a la administración la obligación de dar cuenta en los actos administrativos de las razones por las cuales ha obrado en determinado sentido (artículo 123 C.P. Los servidores públicos están al servicio del Estado y la comunidad. Artículo 209 C.P. La Función administrativa está al servicio de los intereses generales).

2. En segundo lugar, pone de presente la exigencia de adelantar una buena administración.

3. En tercer lugar la motivación de los actos administrativos facilita el control de la actuación administrativa...”

“Así las cosas, salvo excepciones previstas en el ordenamiento, un acto administrativo sin motivación alguna o con una motivación manifiestamente insuficiente carece de vali-

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-518 del 15 de noviembre de 1995 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

² CHASE, Luis Enrique. La motivación del Acto Administrativo; El Derecho Administrativo en Latinoamérica. Curso Internacional. Bogotá, julio de 1978. Págs. 78 y 79.

dez constitucional y legal, al no expresar las causas fácticas y jurídicas que determinan su adopción³. (Negrilla fuera de texto).

Se debe tener claro entonces, que la falsa motivación se presenta cuando **“la situación de hecho que sirve de fundamento al acto administrativo, se revela inexistente, o cuando existiendo unos hechos, estos han sido calificados erradamente desde el punto de vista jurídico, generándose en la primera hipótesis, el error de hecho, y en la segunda, el error de derecho, como modalidades diferentes de la falsa motivación”**⁴. (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, en relación con la causal de falsa motivación endilgada al Acto Administrativo número 000253 de 2009, se precisa que este cargo no tiene vocación de prosperidad, por las siguientes razones:

- La falsa motivación guarda relación con el elemento “motivos” del acto administrativo, la cual consiste, básicamente, en que los motivos expuestos en el acto, bien de hecho o de derecho que sustenta la decisión, no son concordantes con la realidad.

- El cargo del impugnante es infundado, toda vez que aparece de forma manifiesta en la Resolución número 000253 de 2009, los aspectos de hecho y de derecho en que se fundamentaron para la decisión adoptada; es decir, que la presunta arbitrariedad endilgada en tratándose del asunto que nos ocupa, no es llamada a prosperar.

Por lo expuesto, en el caso en estudio no se configura la falsa motivación, pues, el Acto Administrativo atacado, contiene los elementos esenciales de los cuales depende su validez y eficacia, entre los cuales se encuentran los motivos en que se funda su expedición, así que, la administración no ha actuado en forma caprichosa, sino que tomó en consideración las circunstancias de hecho y de derecho determinantes para tomar la decisión contenida en la Resolución número 000253 de 2009, razón por la cual, se desestima la argumentación presentada por el recurrente.

C) En tercer lugar, el recurrente se refiere a que el objeto de la visita ordenada por la Dirección para la Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud mediante Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, no guarda relación con la decisión que posteriormente se adoptó. Entonces, la Superintendencia al no manifestar de manera clara que pretendía con la verificación del giro directo vulnera el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política, en razón a que la **EPS-S Saludcódor** debía conocer de manera previa por qué se le iba a juzgar. Así las cosas las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S Saludcódor** son nulas, lo que significa que el proceso en su conjunto está viciado por lo que se debe proceder a su revocatoria.

En este punto el Despacho considera necesario precisar lo siguiente;

- Mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud ordenó visita inspectiva a partir del 4 al 8 de noviembre de 2008 a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., con el fin de evaluar y verificar el Giro Directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007 para asegurar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- El día 5 de noviembre de 2008, en la sede regional de la ciudad de Quibdo, Chocó, de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., el señor Jesús Emilio Delgado Rosero actuando en representación del doctor Alexander Burbano Ruales Gerente General de la EPS-S, recibió la visita realizada por el doctor Ernesto Flemón Rodríguez, funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Con oficio de fecha 17 de diciembre de 2008 radicado con el NURC 8000-1-0432737, la Superintendencia Delegada Para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, remitió al doctor Carlos Alexander Burbano Ruales Representante Legal de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., el informe preliminar de la visita inspectiva ordenada mediante el Auto número 1914 de 2008, con el fin que presentara las observaciones, argumentos y soporte documental para desvirtuar las irregularidades señaladas en el informe. En el mismo se le indicó a la EPS-S, lo siguiente:

“Es importante precisar, que de acuerdo con el resultado del informe preliminar la Entidad que representa se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5º del Decreto 506 del 2005), en aplicación de los artículos 7º y 8º del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, Entidades Promotoras de Salud -EPS -S del Régimen Subsidiado en especial cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS- de la red prestadora de servicios departamental dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007”.

- Mediante oficio radicado el día 15 de enero de 2009 con el NURC 8000-1-0432737, el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales Gerente General de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., remitió las observaciones al informe preliminar.

- Posteriormente, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, mediante oficio de fecha 2 de febrero de 2009 radicado con el NURC 8000-1-0432737, remitió al doctor Carlos Alexander Burbano Ruales Representante Legal de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., el informe final de la visita inspectiva practicada mediante Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, en el cual se le indicaba lo siguiente:

“El pasado 15 de enero de 2009, Saludcódor S. A. EPS-S este Despacho recibió la respuesta a las observaciones al informe preliminar de la visita realizada en el mes de noviembre de 2008 ordenada con Auto 1914 del 30 de octubre de 2008, del cual es importante precisar, que de acuerdo con el resultado de la evaluación y análisis a las observaciones presentadas se obtiene un informe final de la visita realizada a Saludcódor S. A. EPS-S

donde se puede establecer que la Entidad Promotora de Salud se encuentra en causal de la cesión excepcional de los contratos de afiliación en el régimen subsidiado y/o la revocatoria total y/o parcial de la habilitación cuando se verifique que las entidades no cumplan con la acreditación del margen de solvencia establecidas en el Decreto 882 de 1998 y las condiciones de permanencia establecidas en el artículo 8º del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 3º del Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008, por cuanto no está dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, EPS del Régimen Subsidiado”.

Realizadas las anteriores aclaraciones, se evidencia que esta Superintendencia en ningún momento ha vulnerado el debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política, pues, a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., se le comunicó la práctica de la visita y el objeto de la misma, razón por la cual, no es de recibo para este Despacho la defensa que el impugnante realiza en el sentido de que no existe relación de causalidad entre el contenido del auto de visita y la Resolución número 000253 de 2009, pues, no puede desde el comienzo de la actuación y durante su transcurso existir siquiera un indicio de cómo se resolverá antes de agotarse el proceso respectivo, pues, de ser así, se incurriría en un prejuzgamiento que vulneraría el derecho de raigambre constitucional del debido proceso y en especial el de imparcialidad y seguridad jurídica.

Así que, en lo que atañe a la conducta que se le endilgó a la EPS de autos, se tiene que en la Resolución impugnada se consignó que del resultado de la visita, y del informe preliminar y final que se remitió a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., se concluyó que dicha Entidad no estaba cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, en especial cuando habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales no paga los servicios a las IPS de la red prestadora de servicios de salud dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, motivo por el cual la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., se encontraba en causal de revocatoria parcial del certificado de habilitación para el departamento del Chocó.

Seguidamente, el doctor Burbano Ruales indicó que debe darse a conocer el por qué se juzga a **Saludcódor**, de lo contrario, la prueba obtenida con violación de este proceso, es nula.

Al respecto, esta Superintendencia hace saber que conforme al principio de eficacia de que trata el artículo 3º del Código Contencioso Administrativo *“se tendrá en cuenta que los procedimientos deben lograr su finalidad, removiendo de oficio los obstáculos puramente formales y evitando decisiones inhibitorias. Las nulidades que resulten de vicios de procedimiento podrán sanearse en cualquier tiempo a petición del interesado”*.

Vale decir que las visitas administrativas practicadas en el asunto en estudio, fueron comunicadas a la EPS-S, que durante el desarrollo de las mismas, la vigilada tuvo una actuación en forma activa, que además, dio a conocer sus observaciones a los informes rendidos por los funcionarios comisionados para practicar dichas visitas, que el principio de publicidad de los actos administrativos se cumplió a cabalidad respecto a la entidad y que esta en ejercicio del derecho de contradicción impugnó lo resuelto en la Resolución número 000253 de 2009, así las cosas, no se ha sobrepasado u obviado el rigorismo procesal que caracteriza la actuación administrativa, descartándose en consecuencia la posibilidad de que exista la irregularidad citada por el recurrente.

d) Ahora, lo que tiene que ver con el señalamiento del recurrente de que las pruebas por medio de las cuales se sancionó a la **EPS-S Saludcódor** son nulas, es decir que el proceso en su conjunto se encuentra viciado, razón por la cual, se debe revocar, el Despacho considera necesario señalar que la prueba es la actividad necesaria para demostrar la verdad de un hecho, su existencia o contenido según los medios establecidos por la ley, y lo que se prueba son los hechos afirmados y discutidos por las partes en un proceso.

Y en segundo término, el artículo 57 del Código Contencioso Administrativo establece que son admisibles todos los medios de prueba señalados en el Código de Procedimiento Civil, y los medios de prueba según el artículo 157 del Código de Procedimiento Civil son:

- a) Declaración de parte;
- b) Juramento;
- c) Testimonio de terceros;
- d) Dictamen pericial;
- e) Inspección judicial;
- f) Documentos;
- g) Indicios;
- h) Cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del Juez.

Contera de lo anterior tenemos que todas las pruebas recogidas en la actuación *sub exámine* se encuentran contempladas por el legislador y en ellas participó en forma activa la vigilada en cuestión.

Las visitas inspectivas ordenadas a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A. mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008 se llevó a cabo con el fin de evaluar el giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007 y, el Auto número 0402 del 14 de noviembre de 2008, se verificó que dicha Entidad no estaba dando cumplimiento a las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, ha vulnerado lo dispuesto en el artículo 1º del Decreto 882 de 1998 (Margen de solvencia), y el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, ante estas circunstancias y como esta Superintendencia es la entidad que ejerce Inspección, Vigilancia y Control en el sector de la salud, no puede quedarse inactivo, si lo que se pretende es proteger y velar por los derechos de los usuarios del sector salud.

Adicionalmente, debe indicarse que en la actuación, las pruebas recopiladas no se ocultaron, ni se arrimaron arbitrariamente en detrimento de los intereses de la EPS-S, por el contrario, siempre fueron públicas para la citada entidad.

³ Corte Constitucional, Sentencia T-552 del 25 de mayo de 2005. M.P. Jaime Araújo Rentería.

⁴ Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, 9 de octubre de 2003 C.P. Germán Rodríguez Villamizar, 9 de octubre de 2003.

No se ha caído en ninguna arbitrariedad en el trámite establecido para la averiguación de una situación fáctica concreta con miras a la actuación del derecho sustancial, puesto que se han incluido la previsión no sólo de oportunidades racionales para que la interesada – EPS-S – defienda sus los intereses en el proceso, plantee y sustente probatoria y argumentativamente sus posturas en relación con dicha situación fáctica sino, en suma, la irregularidad en la actuación procesal sólo puede acarrear su ineficacia cuando quiera que comporte el desconocimiento de las formas mínimas instituidas en protección de la defensa de los intereses que se ventilan en el proceso.

Las nulidades consisten en la ineficacia de los actos procesales que se han realizado con violación de los requisitos que la ley ha instituido para la validez de los mismos; y a través de ellas se controla la regularidad de la actuación procesal y se asegura a las partes el derecho constitucional al debido proceso. Motivos estos que ratifican que la Superintendencia Nacional de Salud no ha vulnerado el debido proceso (artículo 29 de la Constitución Política) y no ha recaudado prueba alguna en contravía de esta disposición, lo que se encontró en la visita un soporte de vital importancia que llevó a esta Superintendencia, a expedir la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009.

e) Por otra parte, el recurrente señala que las visitas practicadas por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud son violatorias del derecho a la igualdad porque no cree que la Superintendencia haya visitado en tres (3) ocasiones durante un periodo de un mes a todas las EPS-S que operan en el departamento del Chocó, razón por la cual solicita se expida certificación en tal sentido y concluye afirmando que la Superintendencia no tiene un plan de visitas previamente definido, lo que vulnera el derecho a la igualdad al ordenar visitas repetitivas y reiteradas a unas EPS y a otras no.

Frente a este punto, este Despacho considera necesario señalar que no es el vigilado el llamado a cuestionar a la administración pública respecto a la forma como esta Superintendencia realiza y cumple sus funciones de inspección, vigilancia y control, si realiza o no visitas, el número de las visitas y quiénes son objeto de ellas, pues, dicha práctica obedece a una serie de criterios administrativos, jurídicos, financieros diferentes en cada caso, los cuales son analizados al interior de esta Entidad. Además, no se encuentra fundamento alguno de facto, ni de derecho, para que el Representante legal de la EPS-S señale que las visitas adelantadas vulneran su derecho a la igualdad, derecho que se construye como un límite de la actuación de los poderes públicos y como un mecanismo de creación frente a la posibilidad arbitraria del poder, este último desvirtuado de la actuación en estudio.

El principio de igualdad sólo se viola cuando se trata desigualmente a los iguales. De ahí que lo constitucionalmente vetado sea el trato desigual ante situaciones idénticas. Ha de reunirse el requisito de la razonabilidad, es decir, que no colisione con el sistema de valores constitucionalmente consagrado.

Amén de lo anterior, tenemos que ha existido la adecuada correspondencia entre las situaciones jurídicas objeto de regulación o gobierno y los ordenamientos que se hacen exigibles a ellas, de tal forma que no se ha resquebrajado la igualdad cuando, sin motivo válido -fundado en razones objetivas, razonables y justas-, esta Superintendencia otorgó preferencias a o ha establecido discriminaciones entre los asociados, si estos se encuentran en igualdad de circunstancias o en un nivel equiparable desde el punto de vista fáctico.

Tampoco se ha negado un bien que es debido, ni se ha dado una actuación discriminatoria hacia la **EPS Saludcódor S. A. Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado** que vulnera sus derechos frente al proceso que se adelanta, ni se ha producido una falta de proporcionalidad dentro de un ordenamiento jurídico, o la negación de lo debido en justicia, mediante vías de hecho.

Basta lo anterior para despachar desfavorablemente el argumento expuesto en el punto que nos ocupa, adicionando que la decisión de expedir o no el certificado al que se refiere el impugnante, se hará por separado del presente Acto Administrativo, teniendo en cuenta que lo que se debate es la impugnación de la decisión contenida en la Resolución número 000253 de 2009, con el fin de revocarla, aclararla o modificarla si a ello hubiere lugar.

f) El quinto argumento expuesto por el doctor Carlos Alexander Burbano hace relación a que la visita fue ordenada por funcionario incompetente, en razón a que el Decreto 1018 de 2007 no otorga dicha potestad a los Directores de la Superintendencia, situación que se constituye en una vía de hecho por defecto orgánico.

Al respecto, este Despacho considera necesario precisar lo siguiente:

Mediante el Decreto 1018 de 2007, se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, y en el artículo 6° se establecieron las funciones generales que tiene esta Entidad, como ente de inspección, vigilancia y control sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las cuales se encuentra lo consagrado en el numeral 22 del mencionado artículo que a su tenor reza:

“Practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento integral de su situación administrativa, financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar”.

Entonces, no cabe duda que la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones, puede ordenar visitas a sus vigilados con el objetivo de verificar la situación administrativa, financiera y operativa, cuando así lo estime conveniente, pues, esta se constituye en un medio de prueba de vital importancia, el cual además, se encuentra permitido por el C.P.C.

Por otra parte, toda Entidad, sea pública o privada tiene una estructura organizacional con el fin de desarrollar bien y cabalmente las funciones para lo que fue creada, es decir, es un elemento de direccionamiento estratégico que configura integral y articuladamente los cargos, las funciones, las relaciones, los niveles de autoridad y de responsabilidad que permiten dirigir y ejecutar los procesos y actividades definidas por la entidad pública, de conformidad con su función Constitucional y legal.

Si al interior de las Entidades no se presenta la estructura de la que estamos hablando sería un caos, porque todos los funcionarios querrían hacer todo o no hacer nada, es por esto que el artículo 7° del Decreto 1018 de 2007 establece la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud de la siguiente forma:

- “1. Despacho del Superintendente.
 - 1.1 Oficina Asesora Jurídica.
 - 1.2 Oficina Asesora de Planeación.
 - 1.3 Oficina de Control Interno.
 - 1.4 Oficina de Tecnología de la Información.
2. Secretaría General.
3. **Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud.**
 - 3.1 Dirección General para la inspección y vigilancia de los Generadores de Recursos de Salud.
 - 3.2 **Dirección General para la inspección y vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.**
 4. Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.
 - 4.1 Dirección General de Calidad y de Prestación de Servicios de Salud.
 - 4.2 Dirección General de Aseguramiento.
 5. Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.
 6. Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales.
 7. Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.
 8. Organos de Asesoría y Coordinación.
 - 8.1. Comité de Coordinación de Control Interno”.

De acuerdo con lo expuesto, tenemos entonces que una de las dependencias de esta Entidad, es la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud, conformada por la Dirección General para la inspección y vigilancia de los Generadores de Recursos de Salud y, la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.

Tanto la Delegada como sus direcciones tiene asignadas unas funciones, y para el caso en estudio el Director General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, es competente para ordenar la práctica de visitas inspectivas, porque el Decreto 1018 de 2008, en el numeral 16 del artículo 16 señala que la Dirección tendrá las siguientes funciones:

16. **Realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia.** (Negrilla fuera de texto).

Aunado a lo anterior, tenemos que, mediante la Resolución número 1242 de 2008, se adoptó el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, en los considerandos numeral 5 se estableció:

5°. *Que el numeral 16 del artículo 16 del Decreto 1018 de 2007 ordena a la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia.* (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, encontramos que el funcionario de turno que expidió el Acto Administrativo mediante el cual se ordenó la visita administrativa a la pluricitada EPS-S actuó en derecho y, dentro de la esfera de su competencia, acatando el contenido del Decreto 1018 de 2007 y la Resolución número 1242 de 2008, normas que le confirieron la potestad de realizar la mencionada visita, razón por la cual, se despacha desfavorablemente lo manifestado por el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales, en cuanto a la configuración de una vía de hecho por defecto orgánico por falta de competencia del funcionario en cita para ordenar la visita inspectiva.

g) En otro sentido, el accionante agregó que “lo que tiene que ver con los términos otorgados por la Superintendencia para que la EPS-S SALUDCONDOR contestara los informes preliminares de visita ellos también son arbitrarios pues mediante NURC 8000-1-0432737 del 15 de diciembre de 2008, recibido en SALUDCONDOR EPS-S el 29 del mismo mes, se otorgan 10 días hábiles, contados a partir del recibo de tal comunicación, y mediante NURC 3004-2-000432799 se otorgan 15 días hábiles para la contestación y mediante NURC 3024-1-000437560 de 11 de diciembre de 2008, se otorgaron 5 días, se pregunta entonces, los términos se fijan en la Superintendencia Nacional de Salud al libre albedrío de los funcionarios que proyectan los oficios o por el contrario y en cumplimiento de la normatividad vigente (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD) el organismo de Inspección, Vigilancia y Control posee procesos y procedimientos previa y claramente establecidos.

La respuesta es obvia, si los tiene y los mismos nos enseñan que para la contestación del informe preliminar de visita tiene el vigilado 10 días, contados a partir de la recepción del mismo, clara también es la conclusión con este actuar la Superintendencia Nacional de Salud violó el DEBIDO PROCESO, incurrió en ilegalidad al no seguir sus propias normas y actos administrativos (Manual de VISITAS) y, por ende, incurre en el acto sujeto de recurso en VIOLACION AL DEBIDO PROCESO POR IRRESPETO AL ACTO PROPIO”.

Con relación a lo anterior, debe manifestarse que, si bien la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, otorgó a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., respecto a la visita practicada mediante el Auto número 402 del 14 de noviembre de 2008 un plazo inferior al señalado en la Resolución número 1242 de 2008 para que emitiera las observaciones y argumentos que desvirtuaran las irregularidades señaladas en

el informe preliminar, también, es cierto, que la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Córdor S. A., presentó las observaciones y la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud las tuvo en cuenta para emitir el informe definitivo. Así las cosas, no existe violación del proceso en detrimento de la pluricitada EPS-S. En otras palabras, a la EPS-S se le brindó la oportunidad de pronunciarse respecto a los informes rendidos con base en las visitas administrativas realizadas a la misma y quien dio a conocer su punto de vista respecto a su contenido, **hecho que convalida lo actuado por esta Superintendencia.**

h) Por otra parte, en cuanto a los términos internos en la Superintendencia el accionante señaló que los funcionarios visitantes tienen cinco (5) días después de realizada la visita para elaborar el informe preliminar, y para la elaboración del informe final tiene cinco (5) días, contados a partir de la recepción de las observaciones realizadas al informe preliminar por parte de la entidad vigilada, lo cual la Superintendencia no cumple por lo que procede a hacer una relación cronológica de la siguiente forma:

“El día 30 de octubre de 2008 la Superintendencia Delegada para la Generación y gestión de los recursos económicos para la Salud ordenó la práctica de una visita inspectiva a SALUDCONDOR EPS-S realizada entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008.

El día 12 de diciembre de 2008 se remite el informe preliminar de esta visita.

La Resolución 1242 de 2008 más conocida como MANUAL DE VISITAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (artículo 10) ordena a sus funcionarios a realizar el informe preliminar de visita cinco (5) días después de realizada la visita.

Para el caso que nos interesa la visita terminó el día 8 de noviembre, o sea, que el informe debió ser remitido a más tardar el día 15 de noviembre de 2008, es falso que la Superintendencia hubiera enviado este informe el día 14 de noviembre pues en la misma remisión con NURC 8000-1-0432737 se ve claramente que fue realizado el día 15 de diciembre de 2008, es decir, UN MES DESPUES de que por norma debiera de hacerse. (Anexo copia del mismo). Además de ser el día 15 un sábado, día que según entiendo no es hábil para los términos que corren en la Superintendencia Nacional de Salud.

El día 14 de noviembre de 2008 la delegada para la Atención en Salud ordena practicar visita inspectiva a SALUDCONDOR EPS visita que se REALIZA durante los días 18 al 28 de noviembre de 2008.

La visita en mención terminó el 28 de noviembre, o sea, que el informe preliminar de visita debió ser remitido a más tardar el día 5 de diciembre de 2008, sin embargo lo fue el día 11 de diciembre de 2008. (Se anexa NURC 3024-2-000437560).

Está claro entonces que la Superintendencia NO CUMPLE con sus propios términos e igualmente claro como tampoco los tiene claros para sus vigilados ya que en tres oportunidades distintas manifestó que se tenían términos distintos oscilantes entre los 5 y los 15 días. (Se anexan los documentos que lo aprueban).

Adicionalmente, en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en “causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5° del Decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está dando cumplimiento a las condiciones de permanencia...”.

Es decir, que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera SALUDCONDOR EPS-S a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia, es decir, tomando una decisión a priori o prejuzgando...”.

En este sentido, este Despacho trae a colación lo consagrado en el artículo 10 de la Resolución número 1242 de 2008, que establece:

“Artículo 10. De la elaboración del informe preliminar y final de visita. Para la elaboración del informe preliminar y final de visita se tendrán en cuenta las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, y estos **deberán ser elaborados por los funcionarios responsables en un término no mayor a los 5 días hábiles a la terminación de la visita**, para la elaboración del informe preliminar, **o de 5 días hábiles al recibo de la contestación de las observaciones o descargos que realice el sujeto visitado con respecto al informe preliminar, para la elaboración del informe final.**

Si vencido el término de 10 días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar de visita por parte del sujeto visitado, no se recibe retroalimentación del mismo en ejercicio de su derecho a la contradicción, se entenderá que el informe preliminar ha sido aceptado y este mismo corresponderá al informe final de visita”.

(Negrilla fuera de texto).

Una vez revisada la anterior disposición, es necesario señalar que lo allí plasmado es el término que tiene el funcionario visitador para elaborar el informe preliminar luego de realizada la visita (término no mayor a los cinco (5) días hábiles a la terminación de la visita) y el sujeto visitado tiene diez (10) días hábiles posteriores al recibo del informe preliminar para emitir sus descargos, después de presentados el funcionario visitador tiene cinco (5) días para la elaboración del informe final.

Lo establecido en el Manual de Visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, atañe a la responsabilidad del funcionario comisionado para la práctica de la visita, tan es así, que, en el citado Manual en el artículo 11 estableció:

“Artículo 11. De las sanciones a los funcionarios responsables. El incumplimiento por parte de los funcionarios responsables para la ejecución de visitas conforme a lo establecido en la presente resolución y a las actividades del Procedimiento de Visitas del Manual de Procesos y Procedimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, será sancionado disciplinariamente de acuerdo con las normas vigentes”.

Lo anterior significa, que el funcionario visitador debe ceñirse a lo consagrado en la Resolución número 1242 de 2008 para la práctica de la visita y para la elaboración de informes, observando que, en el mencionado Manual, nada se dice del tiempo en el cual se le debe correr traslado al ente visitado del informe preliminar, solo se contempla los días que este tiene, luego de enviado el informe preliminar para que emita sus observaciones o descargos.

Así que, si bien no se indica en forma expresa el término en el que la Superintendencia debe enviar a la entidad vigilada los correspondientes informes, este debe ser en un término prudencial.

Así las cosas, esta Superintendencia no ha vulnerado el debido proceso que le asiste a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Córdor S. A., más aún cuando la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, en el Resuelve en el artículo 2° se indicó que contra el mencionado Acto Administrativo procedía el recurso de reposición el cual podría hacer uso por escrito en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, del cual la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Córdor S. A., hizo uso, otra oportunidad para que la EPS-S ejerciera su derecho de defensa.

De igual forma, el doctor Carlos Alexander Burbano agregó que en la remisión del informe preliminar de la Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud se menciona que la entidad se encuentra en “causal de revocatoria parcial de la habilitación (artículo 5° del Decreto 506 de 2005) en aplicación de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está dando cumplimiento a las condiciones de permanencia”. (...) se evidencia que sin siquiera esperar a estudiar las observaciones que tuviera **Saludcódor EPS-S** a los hallazgos de tal informe ya se había definido por parte de esta delegada que no se estaban dando cumplimiento a las condiciones de permanencia, es decir, tomando una decisión a priori o prejuzgando.

La Superintendencia con la elaboración del informe preliminar en ningún momento esta prejuzgando, así es que en ningún momento se ha vulnerado el debido proceso, porque con el informe lo que se está haciendo es dando a conocer los hallazgos de la visita, no se están tomando decisiones, no se está creando, modificando, ni extinción una situación jurídica, pues, esta Superintendencia ha observado con el sagrado deber de velar por que se investigue la verdad real y no meramente formal de los hechos, sin que se haya prejuzgado dando por probados y establecidos los supuestos fácticos, sin haber brindado la oportunidad al administrado de defenderse, en consecuencia, mal puede hablarse de prejuzgamiento en el caso *sub examine*,

i) Por último, el impugnante manifestó que el Decreto 3556 de 2008 tuvo vigencia a partir del día 16 de septiembre de 2008, por lo que la Superintendencia aplicó de manera retroactiva los contenidos de dicho Decreto, vulnerando el principio de la irretroactividad de la ley. Afirmación respecto a la cual, este Despacho hace saber que en la práctica de la pluricitada visita, se analizó lo correspondiente a la relación de ingresos del Sistema General de Participaciones y Fosya girados por el Ministerio de la Protección Social desde marzo de 2007 a septiembre de 2008, razón por la cual, no puede predicarse que se aplicó una norma en forma retroactiva, tal como lo afirma el recurrente, pues, con todo es preciso clarificar que lo que debe entenderse por retroactividad de la ley, en orden a determinar cuándo se presenta en verdad este fenómeno.

Un primer aspecto por dilucidar es el relativo a la ubicación de las normas expedidas por el legislador en consideración al interés público, por cuanto frente a ellas no cabe hablar de derechos adquiridos respecto de la aplicación inmediata de las mismas, lo que denota ausencia de retroactividad, pues como lo enseña Josserand:

“Ante estas exigencias, tienen que ceder los intereses particulares: no se pueden valer derechos adquiridos en oposición al orden público. Tampoco puede hablarse, en tal caso de retroactividad de la ley; obra instantáneamente uniforme a las necesidades sociales, se aplica inmediatamente, sin más; el efecto inmediato es cosa distinta al efecto retroactivo... contra el orden públicos no hay, puede decirse, derechos adquiridos, de suerte que determinadas leyes que parecen obrar retroactivamente, en realidad obran inmediatamente, sin más, conforme a su naturaleza y sus necesidades sociales, y sin que el legislador haya tenido necesidad de dar explicaciones sobre el particular. Como se ha hecho notar con mucha razón, se ha establecido con excesiva frecuencia la confusión entre la aplicación retroactiva y la aplicación inmediata de la misma, confusiones peligrosas e injustificadas”.

“La ley es retroactiva-indican Planiol y Ripert- “cuando vuelven sobre el pasado, ya sea para apreciar las condiciones de legalidad de un acto, o para modificar y suprimir los efectos ya realizados de un derecho. Fuera de esto (prosiguen) no hay retroactividad y la ley puede modificar los efectos de los hechos o actos, aún anteriores a ella, sin ser retroactiva”.

“Orientado por similar criterio, Eduardo Zuleta Angel cita a Vareillas Sommieres, resumiendo su teoría en el sentido de indicar que la retroactividad de la ley se presenta “...a) Cuando borra o destruye en el pasado los efectos ya producidos de un acto o de un hecho anterior, o en otros términos, cuando nos arrebatara un derecho en el pasado; b) cuando suprime o modifica in futurum uno de nuestros derechos actualmente existentes en razón de un hecho pasado (Estudios jurídicos, Bogotá, Ed. Temis, 1974. Pág. 49). De manera que mientras la ley nueva no entra a regular el pasado para suprimir efectos realizados de un derecho, ni a desconocer hacia el futuro la realidad de derechos anticipadamente constituidos, ella no tiene alcance retroactivo ni lesiona derechos adquiridos. Además, aun cuando la ley nueva pueda llegar a modificar los efectos futuros de hechos o actos anteriores, no por ello puede sostenerse que se vulneran los derechos de que se trata, pues aquí se presenta el fenómeno de la retroacción, caracterizado por actuar sobre los efectos aún pendientes o sin producirse y no sobre causa generadora del derecho, que distingue particularmente a la retroactividad”.

“Precisamente por eso el Consejo de Estado, al decidir demanda relativa a la aplicación del Decreto 1076 de 1956, sostuvo que en sentencia del 15 de mayo de 1961 que: (...) “En el derecho positivo colombiano la irretroactividad no es de carácter absoluto, ni tiene el mismo valor con respecto a las distintas clases de ley, pues, por ejemplo, cuando estas son expedidas por motivos de “utilidad pública o interés social” o sea, cuando interesan más a la sociedad que al individuo, cuando se inspiran más en el interés general que en el de los individuos, cuando se dicten “por motivos de moralidad, salubridad o utilidad pública” tienen efecto general inmediato, aunque restrinjan derechos amparados por la ley anterior, porque el interés privado debe ceder al interés públicos o social”.

Así mismo se hace saber que las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon la conducta de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Córdor S. A. se

encontraban tipificadas por el legislador, no solo al momento de proferirse el Acto Administrativo atacado, sino desde el mismo momento en que se ordenó mediante auto la práctica de visita, amén del marco normativo de competencia de esta Superintendencia y de las distintas formas en que puede pronunciarse de acuerdo a las conclusiones a las que llegue, previo agotamiento de un proceso expedito y eficaz. En consecuencia, no es llamado a prosperar la argumentación del apoderado de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Cóndor S. A., más aun, cuando no pasó de ser una mera especulación intelectual, sin probanza alguna. Se concluye así que esta Entidad no vulneró en momento alguno el principio de irretroactividad de la ley, ni el debido proceso administrativo.

j) En noveno lugar, el recurrente indica que el acto que comunicó el informe final de visita enuncia el contenido del Decreto 882 de 1998 en cuanto a que la EPS se encuentra en causal de cesión excepcional de los contratos de afiliación, ya que, no cumple con la acreditación del margen de solvencia, lo cual constituye una doble sanción, hecho nuevo que no fue controvertido dentro del proceso y que atenta contra el debido proceso y contra el principio del *non bis in idem*.

Al respecto de este señalamiento y remitidos al contenido del informe final rendido por el doctor Ernesto Filemón Rodríguez Fernández, se debe hacer mención a que el principio del *non bis in idem* (Latín: *No dos veces por lo mismo*) también conocido como **Autrefois acquit** (Francés: *ya perdonado*) o **double jeopardy** (Inglés: *doble peligro*) es una defensa en procedimientos legales.

El artículo 29 de la Constitución de Colombia establece el derecho a la debida defensa. Aunque la Constitución únicamente hace expresa la obligatoriedad de aplicación del *non bis in idem* para violaciones al régimen penal, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia lo ha hecho extensible a todo tipo de actuación administrativa, incluyendo los procedimientos sancionatorios por violación al régimen cambiario, financiero, fiscal y, en general, a todo tipo de actos en donde el Estado tiene la facultad de imponer sanciones a los administrados.

Así mismo, ha sostenido la Corte Constitucional en la Sentencia C-047 de 2006, que la existencia de un proceso o sanción de naturaleza penal no implica el desconocimiento del principio *non bis in idem* cuando se persigue castigar la misma conducta pero por violación de un régimen distinto, tal como sucede cuando un funcionario estatal roba dineros públicos y es responsable tanto penal como fiscal y disciplinariamente.

De igual forma, en la citada sentencia, indicó:

“De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la garantía del *non bis in idem* opera frente a sentencias definitivas, amparadas por la cosa juzgada. Esto es, el sindicado sólo puede acudir a esa garantía cuando ha concluido el juicio con una sentencia en firme. Es claro que, cuando en el proceso penal se ha configurado un sistema de recursos, de manera tal que lo decidido en primera instancia sea susceptible de control por una instancia superior, no cabe señalar que producida la sentencia de primera instancia, el juicio ha concluido y el sindicado que haya sido absuelto se encuentra amparado por el principio del *non bis in idem*. Ello solamente ocurre cuando exista sentencia ejecutoriada, bien sea porque no se interpusieron los recursos previstos en la ley frente a la decisión de primera instancia, o porque estos fueron resueltos oportunamente en la instancia correspondiente”.

Así las cosas, como se observa el principio del *non bis in idem* no es llamado a prosperar en la actuación que nos ocupa, teniendo en cuenta que este solo opera en tratándose de sentencias o fallos con carácter definitivo, es decir, se requiere que la autoridad competente se haya pronunciado en forma definitiva en dos o más fallos, sin embargo, respecto a la **EPS Saludcódor S. A. Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado** solo ha existido un pronunciamiento contenido en la Resolución número 000253 de 2009, el cual obedeció como ha quedado anotado a la entidad en comentario se encuentra en causal de revocatoria parcial de la habilitación en los términos del artículo 5° del Decreto 506 del 2005, de los artículos 7° y 8° del Decreto 515 de 2004 modificado con el Decreto 3556 de 2008, por cuanto no está cumpliendo con las condiciones de permanencia del Sistema de habilitación de las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado, hoy denominadas, Entidades Promotoras de Salud -EPS-S del Régimen Subsidiado en especial cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, de la red prestadora de servicios departamental dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

k) Otra de las manifestaciones del representante legal de la EPS-S consiste en que la comunicación del informe final de visita es un acto administrativo que pone fin a una situación, motivo este por el cual, debió ser notificado y, por ende, sobre el mismo procedían los recursos en la vía gubernativa, los cuales no fueron otorgados por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud. De esta manera el acto administrativo recurrido se constituye en una vía de hecho administrativo por defecto procedimental por cuanto la actuación se genera por fuera del procedimiento establecido, por pretermisión de eventos y etapas señaladas en la ley, relacionadas con el ejercicio de una defensa técnica, ejercer el derecho de contradicción, presentar y solicitar las pruebas que se consideren pertinentes, razón por la cual, la Superintendencia nuevamente vulneró el debido proceso que le asiste a la **EPS Saludcódor** por negar la oportunidad de ejercer el derecho de defensa y contradicción.

Sobre el particular, este Despacho señala que un acto administrativo es una decisión unilateral de naturaleza administrativa, de cualquier órgano del Estado, o de los particulares autorizados por ley, con la finalidad de crear, declarar, modificar o extinguir una relación jurídica. Ahora bien es necesario precisar las características de la definición de acto administrativo;

- **Es una decisión unilateral:** característica fundamental que lo diferencia de otras manifestaciones como son conceptos, deseos u opiniones.

- **Voluntad administrativa:** la cual la determina la ley, porque el funcionario no está aplicando un querer subjetivo, sino lo estipulado por la norma. Entonces la voluntad de la administración significa la declaración del querer jurídico del Estado, en forma libre, espontánea, carente de error, fuerza, dolo o violencia.

- **De cualquier órgano del Estado:** la competencia para proferir actos administrativos es restrictiva, cada órgano del poder público tiene atribuida una competencia específica.

Así las cosas, no es de recibo para este Despacho el señalamiento del impugnante en cuanto a que el **informe final** es un acto administrativo que pone fin a una situación, el cual debió ser notificado, y contra el cual procedían los recursos en la vía gubernativa, pues, de lo que se trata es de un informe que elaboró el funcionario que realizó la visita inspectiva donde da a conocer los hallazgos de la misma, además en primer lugar existió un informe preliminar del cual se corrió traslado a la entidad vigilada para que presentara las observaciones del caso y desvirtuara las irregularidades señaladas en el mencionado informe, para así observar el principio del debido proceso en tal sentido.

Por otra parte y como se dijo, el acto administrativo contiene la manifestación de la voluntad de la administración pública, esto es, conlleva una decisión, mientras que el informe no decide ninguna situación, simplemente plasma lo que se encontró en la visita, las conclusiones, los documentos allegados, las declaraciones que se tomaron (si hubo lugar a ellas), lo observado por el funcionario comisionado para tal fin, etc. Además, el contenido del informe no contiene la creación, modificación, ni la extinción de una situación jurídica. Motivos estos que ratifican que la Superintendencia Nacional de Salud no ha vulnerado el debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

El debido proceso es un principio jurídico procesal que se ha respetado en el asunto en estudio, en donde la vigilada ha tenido derecho a ciertas garantías mínimas, tendientes a asegurar un resultado justo y equitativo dentro del proceso, y a permitirle tener oportunidad de ser oído y hacer valer sus pretensiones frente a esta Superintendencia.

Finalmente, el recurrente manifiesta que como el Decreto 3556 de 2008 no prevé un proceso específico para la revocatoria parcial de la habilitación debe acudirse al proceso contemplado en el Decreto 506 de 2005 que en el artículo 5° establece que la revocatoria de habilitación se debe dar mediante una providencia debidamente motivada previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles. Y en el proceso sancionatorio nunca se dio el mencionado traslado coartando el ejercicio al derecho de contradicción y defensa.

Con relación al tópico abordado por el Representante legal de la EPS-S, esta Superintendencia agrega que no ha vulnerado el derecho de contradicción, ni de defensa de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Cóndor S. A., prueba de ello se encuentra en que los Autos número 1941 del 30 de octubre de 2008 y número 402 del 14 de noviembre de 2008, fueron comunicados a la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Cóndor S. A., dándoles a conocer los días en que se iban a realizar las visitas, el objeto de las mismas, los funcionarios comisionados para tal fin, etc., de igual forma, se corrió traslado de los informes a la entidad visitada con el objeto de que realizara las observaciones del caso y desvirtuara los hallazgos de la visita, así es que la **EPS-S**, rindió observaciones y presentó pruebas, y una vez analizado el resultado de las visitas, junto con las observaciones y pruebas aportadas por la **EPS-S**, este Despacho decidió revocar parcialmente el Certificado de Habilitación para el departamento del Chocó de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Cóndor S. A., además la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, fue objeto de impugnación, la cual este Despacho está estudiando, tenemos entonces que el recurrente no tiene razón en sus afirmaciones, porque en todo momento se ha actuado conforme al principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política.

A continuación este Despacho se pronunciará no solo, con base en la impugnación incoada, sino en relación a las pruebas allegadas a la actuación, en los siguientes términos:

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL PARA LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ADMINISTRADORES DE RECURSOS DEL SECTOR SALUD

CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Este Despacho procederá a analizar el recurso presentado por el Gerente General de la EPS Saludcódor S.A. EPS-S, conforme a los argumentos expuestos en su escrito y a las pruebas obrantes en el expediente.

De acuerdo con la evaluación del contenido del documento mediante el cual argumenta su defensa el recurrente, presenta una relación detallada de ingresos y pagos de la entidad durante el periodo comprendido entre abril de 2008 y marzo de 2009, pero no demuestra estadísticamente la pertinencia en la oportunidad de los pagos a los proveedores y prestadores de salud, como lo contempla la norma, como es el caso que nos ocupa y que debió controvertir de plano el Gerente de la vigilada.

Así las cosas, lo expuesto por el doctor Burbano no es de recibo para esta Superintendencia, máxime si se tienen en cuenta las moras reiteradas que se presentan en los pagos a las IPS y/o proveedores de salud a partir de la fecha de giro del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, pues si bien es cierto, como lo describió en su respuesta al informe preliminar el Representante legal de la EPS, los giros de los contratos se encuentran directamente supeditados a la validación y cargue de los afiliados, no es menos cierto que la totalidad de los recursos girados al ente territorial por las citadas fuentes de financiación, de acuerdo con la proporcionalidad de la población validada, deben ser girados a los prestadores y proveedores de salud, en un plazo máximo de quince (15) días posteriores a la recepción del pago o ingreso a la EPS-S, como lo contempla el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, situación que no se evidencia en el análisis que se describe a continuación.

Teniendo en cuenta lo expuesto por el Gerente General de la vigilada de autos en cuanto a la insuficiencia y mora recurrente de los giros por parte del Fosyga y su incidencia frente a la mora en los pagos la red de salud, se procedió a evaluar y analizar la información correspondiente a los ingresos de los municipios del Chocó: Río Quito, Litoral del San Juan, Sipí, Juradó y Tadó, frente a los pagos a los proveedores de los mismos municipios; es procedente resaltar que la información fue extraída tanto de los documentos diligenciados por la EPS-S, como de la allegada en medio magnético, así:

a) Flujo de recursos de los contratos de administración del régimen subsidiado entre la entidad territorial;

b) Entidad Promotora del Régimen Subsidiado;

c) Flujo de Recursos entre EPS-S e IPS c) CD.

Una vez efectuados los cruces de información en cada uno de los citados municipios, se establece lo siguiente:

Municipio del litoral del San Juan:

• La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de septiembre de 2007, por valor de \$1.352.954, no obstante, según la información diligenciada por parte de la EPS-S, registra pagos durante el periodo por valor de \$30.006.808, presentando una mora de 30 días en el pago al proveedor – DROGUERIA GENOVEVA - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

• La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de octubre de 2007, por valor de \$77.029.431, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$14.474.787, presentando una mora de 334 días en el pago al proveedor – UNISANAR - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

• La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de enero de 2008, por valor de \$25.147.358, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$23.310.144, presentando una mora de 33 días en el pago a los proveedores – DROGUERIA SANTA GENOVEVA Y FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO BAUDO - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

• La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de marzo de 2008, por valor de \$20.408.080, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra pagos durante el periodo por valor de \$8.306.740, presentando una mora de 188 días en el pago al proveedor – FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO BAUDO - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Municipio de Sipí:

• La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de octubre de 2007, por valor de \$27.009.269, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra facturación por valor de \$4.623.835 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$11.157.044, presentando una mora de 332 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

• La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de diciembre de 2007, por valor de \$15.238.294, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S** registra facturación por valor de \$6.530.352 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$6.133.023, presentando una mora de 190 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Municipio de Tadó:

• La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de marzo de 2008, por valor de \$9.785.971, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra facturación por valor de \$13.449.240 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$13.449.240, presentando moras de 166 y 188 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

• La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de mayo de 2008, por valor de \$191.720, no obstante, según la información diligenciada por parte de **Saludcódor EPS-S**, registra facturación por valor de \$9.327.300 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$9.000.840, presentando mora de 34 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Bastan las anteriores elucubraciones para señalar que los hechos que dieron origen a la Resolución atacada, no fueron desvirtuados por el impugnante.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD									
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S									
Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud									
Dependencia: Tesorería - Pagaduría									
Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.									
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:									
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:									
No.	MUNICIPIO:BAHIA SOLANO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado							
	NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobant e egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES
	UNISANAR	01/10/2007	8,555,314	22/09/2008	13486	Abr-07	8,384,208		LA INFORM. NO REGISTRA GIROS
	UNISANAR	01/10/2007	8,555,314	22/09/2008	13486	30/05/2007	8,555,314		
	UNISANAR	01/10/2007	8,555,314	11/07/2008	12623	Jul-07	8,555,314		
	UNISANAR	01/10/2007	8,555,314	20/11/2007		Ago-07	8,384,208		
	UNISANAR	01/10/2007	8,555,314	11/07/2008	12623	Sep-07	8,384,208		
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Abr-07	8,374,270		
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	May-07	8,374,270		
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Jun-07	8,374,270		
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Jul-07	8,374,270		
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	9,005,881	13/02/2008	10325	Ago-07	8,374,270		
			45,029,405				41,871,350		
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	19/08/2008		Ene-08	21,856,474		
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	23/09/2008		Feb-08	28,817,902		
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	28,817,902	16/10/2008	1359.1374	Mar-08	28,817,902		
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	1,801,118	23/09/2008		Feb-08	1,182,098		
	JULIO FIGUEROA VILLA	21/05/2008	1,801,118	16/10/2008	13740	Mar-08	1,801,118		
			90,055,942				82,475,494		
	JULIO FIGUEROA VILLA	30/07/2008	28,817,902	16/10/2008	13740	May-08	26,291,086		
			28,817,902				26,291,086		
	JULIO FIGUEROA VILLA	15/08/2008	28,817,902	16/10/2008	13740	Jun-08	9,432,302		
	TOTAL		399,400,970				352,971,414		

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE S

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÍ FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Iniciación del Arqueo:

Hora:

Fecha de Terminaciónde Arqueo :

Hora:

No.	MUNICIPIO:RIO QUITO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado														
	NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS' S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS' S
	UNISANAR	14/09/2007	6,123,513	20/11/2007	9274	Abr-07	6,001,043		NO INFORMACION							
	UNISANAR	14/09/2007	6,123,513	20/11/2007	9274	May-07	6,001,043		PERIODOS							
	UNISANAR	14/09/2007	6,123,513	20/11/2007	9274	Jun-07	6,001,043									
	UNISANAR	14/09/2007	6,123,513	20/11/2007	9274	Jul-07	6,001,043									
	UNISANAR	14/09/2007	6,123,513	20/11/2007	9274	Ago-07	6,001,043									
	UNISANAR	01/10/2007	4,980,577	22/09/2008	13486	Abr-07	4,880,965			357						
	UNISANAR	01/10/2007	4,980,577	20/11/2007	9274	Ago-07	4,880,965			50	NOV-DIC-2007	10/11/2007	27/11/2007	118,360,000	17	-7
	UNISANAR	01/10/2007	4,980,577	11/07/2008	12623	Sep-07	4,880,965			284						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	06/05/2007	5,242,713	21/11/2007	9288	Abr-07	3,298,207	1,605,869		197						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	04/07/2007	5,242,713	21/11/2007	9288	May-07	3,201,281	1,188,699		140						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	04/07/2007	5,242,713	21/11/2007	9288	Jun-07	4,117,875	756,986		140						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	03/08/2007	5,242,713	21/11/2007	9288	Jul-07	4,117,875	756,986		116						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	05/09/2007	5,242,713	21/11/2007	9288	Ago-07	5,059,218			77						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	05/10/2007	5,242,713	16/05/2008	11665	Sep-07	5,059,218			224						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	02/11/2007	5,242,713	16/05/2008	11665	Oct-07	4,881,564			196						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	10/12/2007	5,242,713	16/05/2008	11665	Nov-07	5,059,218			158						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	11/01/2007	5,242,713	23/09/2008	13489	Dic-07	5,059,218			621						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	15/03/2008	5,242,713	23/09/2008	13489	Ene-08	5,059,218			221						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	11/04/2008	5,242,713	23/09/2008	13489	Feb-08	5,059,218			385						
	DROGAS SAN JUAN DE DIOS	11/04/2008	5,242,713	23/09/2008	13489	Mar-08	5,059,218									
	TOTAL		77,854,287				70,174,723	4,308,527								

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Iniciación del Arqueo:

Hora:

Fecha de Terminaciónde Arqueo :

Hora:

No.	MUNICIPIO:QUIRDO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado															
	NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS' S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS' S	
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	22/09/2008	13486	Abr-07	4,824,929			357		Oct-07	10/10/2007	09/10/2007	77,029,431	-1	334
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	20/11/2007	9274	Ago-07	4,824,929			50							
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	11/07/2008	12623	Sep-08	4,824,929			284							
			14,770,191				14,474,787										
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Abr-07	5,001,135			50		10/09/2007	30/09/2007	1,352,954	20	30	
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		May-07	5,001,135			50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jun-07	5,001,135			50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jul-07	5,001,135			50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Ago-07	5,001,135			50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	11/04/2008		Sep-07	5,001,135			199							
			30,006,810				30,006,808										
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Abr-07	8,306,740			155							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	24/07/2007	8,306,740	16/11/2007	9231	May-07	8,306,740			115							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	24/07/2007	8,306,740	16/11/2007	9231	Jun-07	8,306,740			115							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	18/08/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Jul-07	8,306,740			82							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	26/09/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Ago-07	8,306,740			43							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	22/10/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Sep-07	8,306,740			207							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	20/02/2008	10395	Oct-07	5,001,135			39		10/01/2008	03/01/2008	25,147,358	-7	33	
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	16/03/2008	11986	Nov-07	5,001,135			121							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	25/05/2008	12261	Dic-07	5,001,135			161							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	04/01/2008	8,306,740	02/09/2008	13315	Nov-07	8,306,740			242							
			23,310,845				23,310,144										
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	22/04/2008	5,001,135	25/07/2008	12790	Ene-08	5,001,135			94							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	22/04/2008	5,001,135	23/09/2008	10395	Feb-08	5,001,135			154							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Oct-07	8,306,740			195							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	01/02/2008	8,306,740	02/09/2008	13315	Dic-07	8,306,740			214							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	08/02/2008	8,306,740	02/09/2008	13487	Ene-08	8,306,740			207							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	19/03/2008	8,306,740	22/09/2008	13487	Feb-08	8,306,740			187		Mar-08	10/03/2008	03/03/2008	20,408,080	-7	188
												10/03/2008	17/03/2008	20,408,080	7		
												10/03/2008	25/03/2008	19,027,028	15		
			8,306,740				8,306,740										

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
Dependencia: Tesorería - Pagaduría
Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora: Hora:
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora: Hora:

No.	MUNICIPIO:QUIBDO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS S - IPS	BISEMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
		NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago									
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	22/09/2008	13486	Abr-07	4,824,929		357	Oct-07	10/10/2007	09/10/2007	77,029,431	-1	334	
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	20/11/2007	9274	Ago-07	4,824,929		50							
	UNISANAR	01/10/2007	4,923,397	11/07/2008	12623	Sep-08	4,824,929		284							
			14,770,191				14,474,787						77,029,431			
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Abr-07	5,001,135		50		10/09/2007	30/09/2007	1,352,954	20	30	
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		May-07	5,001,135		50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jun-07	5,001,135		50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Jul-07	5,001,135		50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	14/11/2007		Ago-07	5,001,135		50							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	25/09/2007	5,001,135	11/04/2008		Sep-07	5,001,135		199							
			30,006,810				30,006,808						1,352,954			
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Abr-07	8,306,740		155							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	24/02/2007	8,306,740	16/11/2007	9231	May-07	8,306,740		115							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	24/07/2007	8,306,740	16/11/2007	9231	Jun-07	8,306,740		115							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	18/08/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Jul-07	8,306,740		82							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	26/09/2007	8,306,740	08/11/2007	9108	Ago-07	8,306,740		43							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	22/10/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Sep-07	8,306,740		207							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	20/02/2008	10396	Oct-07	5,001,135		35		10/01/2008	03/01/2008	25,147,358	-7	33	
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	16/05/2008	11686	Nov-07	5,001,135		121							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	16/01/2008	5,001,135	25/06/2008	12261	Dic-07	5,001,135		161							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	04/01/2008	8,306,740	02/09/2008	13315	Nov-07	8,306,740		242							
			28,310,348				28,310,144						25,147,358			
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	22/04/2008	5,001,135	25/07/2008	12797	Ene-08	5,001,135		94							
	DROGUERIA SANTA GENOVEVA	22/04/2008	5,001,135	23/09/2008	10396	Feb-08	5,001,135		154							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	13/12/2007	8,306,740	16/05/2008	11685	Oct-07	8,306,740		155							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	01/02/2008	8,306,740	02/09/2008	13315	Dic-07	8,306,740		214							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	08/02/2008	8,306,740	02/09/2008	13487	Ene-08	8,306,740		207							
	FUNDACION PARA LA SALUD DEL BAJO	19/03/2008	8,306,740	22/09/2008	13487	Feb-08	8,306,740		187	Mar-08	10/03/2008	03/03/2008	20,408,080	-7	188	
											10/03/2008	17/03/2008	20,408,080	7		
											10/03/2008	25/03/2008	19,027,028	15		
			8,306,740				8,306,740						20,408,080			

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
Dependencia: Tesorería - Pagaduría
Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.
Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora: Hora:
Fecha de Terminación del Arqueo: Hora: Hora:

No.	MUNICIPIO: SIPI	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS S - IPS	BISEMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
		NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago									
	UNISANAR	01/10/2007	1,537,945	22/09/2008	13486	Abr-07	1,507,186		357	Oct-07	10/10/2007	11/10/2007	27,009,269	1	332	
	UNISANAR	01/10/2007	1,537,945	20/11/2007	9274	Ago-07	4,824,929		50							
	UNISANAR	01/10/2007	1,537,945	11/07/2008	12623	Sep-08	4,824,929		284							
			4,613,835				11,157,044						27,009,269			
	FARMACIA BUENAS DROGAS	18/07/2007	1,618,890	20/11/2007	9259	Abr-07	1,497,120		125							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	18/07/2007	1,618,890	20/11/2007	9259	May-07	1,497,120		125							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	18/07/2007	1,618,890	20/11/2007	9259	Jun-07	1,497,120		125							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	04/09/2007	1,618,890	20/11/2007	9259	Jul-07	1,497,120		77							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	04/09/2007	1,618,890	20/11/2007	9259	Ago-07	1,497,120		77							
	CENTRO MEDICO CUBIS	02/05/2007	2,176,784	19/11/2007	9258	Abr-07	2,044,342		201							
	CENTRO MEDICO CUBIS	08/06/2007	2,176,784	19/11/2007	9258	May-07	2,044,342		164							
	CENTRO MEDICO CUBIS	09/07/2007	2,176,784	19/11/2007	9258	Jun-07	2,044,342		133							
	CENTRO MEDICO CUBIS	03/08/2007	2,176,784	19/11/2007	9258	Jul-07	2,044,342		108							
	CENTRO MEDICO CUBIS	07/09/2007	2,176,784	19/11/2007	9258	Ago-07	2,044,342		73							
	CENTRO MEDICO CUBIS	02/10/2007	2,176,784	15/07/2008	12624	Sep-07	2,044,342		287							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	02/04/2008	1,618,890	11/07/2008	12626	Oct-07	1,562,229		100							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	02/04/2008	1,618,890	11/07/2008	12626	Nov-07	1,562,229		100							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	02/04/2008	1,618,890	11/07/2008	12626	Dic-07	1,562,229		100							
	FARMACIA BUENAS DROGAS	02/04/2008	1,618,890	11/07/2008	12626	Ene-08	1,562,229		100							
	CENTRO MEDICO CUBIS	04/04/2008	2,176,784	11/07/2008	12624	Mar-08	2,044,341		98							
	CENTRO MEDICO CUBIS	13/12/2007	2,176,784	11/07/2008	12624	Oct-07	2,044,341		211	Dic-07	10/12/2007	19/12/2007	10,890,391	9	190	
	CENTRO MEDICO CUBIS	05/12/2007	2,176,784	11/07/2008	12624	Nov-07	2,044,341		219			27/12/2007	4,337,903			
	CENTRO MEDICO CUBIS	21/12/2007	2,176,784	11/07/2008	12624	Dic-07	2,044,341		203							
			6,530,352				6,133,023						15,228,294			

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No. _____

Fecha de Inicicación del Arqueo: _____ Hora: _____

Fecha de Terminación del Arqueo: _____ Hora: _____

No.	MUNICIPIO:QUIBDO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado														
	NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
	UNISANAR	01/10/2007	1,307,254	22/09/2008	13486	Abr-07	1,281,109		NO REGISTRA GIROS PERIODOS	357						
	UNISANAR	01/10/2007	1,307,254	20/11/2007	9274	Ago-07	1,281,109			50						
	UNISANAR	01/10/2007	1,307,254	11/07/2008	12623	Sep-07	1,281,109			284						
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	1,376,057	13/02/2008	10325	Abr-07	1,279,590			141						
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	1,376,057	13/02/2008	10325	May-07	1,279,590			141						
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	1,376,057	13/02/2008	10325	Jun-07	1,279,590			141						
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	1,376,057	13/02/2008	10325	Jul-07	1,279,590			141						
	DROGAS EL COMBATE	25/09/2007	1,376,057	13/02/2008	10325	Ago-07	1,279,590			141						

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN FLUJO DE RECURSOS ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado -- Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No. _____

Fecha de Inicicación del Arqueo: _____ Hora: _____

Fecha de Terminación del Arqueo: _____ Hora: _____

No.	MUNICIPIO:QUIBDO	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado														
	NOMBRE IPS	Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	MORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008	11485.11486	Abr-07	3,362,310			194						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008	11485.11486	May-07	3,362,310			194						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008	11485.11486	Jun-07	3,362,310			194						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008	11485.11486	Jul-07	3,362,310			194						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008		Ago-07	0			194						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	26/10/2007	3,362,310	07/05/2008	11485.11486	Sep-07	3,362,310			194						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	04/05/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	Abr-07	1,500,140			336						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	04/06/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	May-07	1,500,140			305						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	31/10/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	Jun-07	1,500,140			356						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	31/10/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	Jul-07	1,500,140			356						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	03/09/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	Ago-07	1,500,140			334						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	31/10/2007	1,554,550	04/04/2008	11053	Sep-07	1,500,140			356						
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	03/03/2008	3,362,310	22/09/2008	13403	Oct-07	3,362,310			203	Mar-08	10/03/2008	03/03/2008	3,883,254	-7	188
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	03/03/2008	3,362,310	22/09/2008	13403	Nov-07	3,362,310			203	Mar-08	10/03/2008	17/03/2008	3,883,254	7	174
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	03/03/2008	3,362,310	22/09/2008	13403	Dic-07	3,362,310			203	Mar-08	10/03/2008	25/03/2008	2,019,463	15	166
	HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	03/03/2008	3,362,310	22/09/2008	13403	Ene-08	3,362,310			203						
			13,449,240				13,449,240									9,785,971
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Oct-07	1,500,140			49	May-08	10/05/2008	23/05/2008	191,720	13	34
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Nov-07	1,500,140			49						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Dic-07	1,500,140			49						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Ene-08	1,500,140			49						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Feb-08	1,500,140			49						
	FARMACIA SAN JOSE DE TADO	23/05/2008	1,554,550	11/07/2008	12625	Mar-08	1,500,140			49						
			9,327,360				9,660,840							191,720		

Archivo No. 2- Flujo de Recursos EPS vs IPS

NOMBRE Y APELLIDOS RESPONSABLE: _____

ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VISITA REALIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA ATENCION EN SALUD

ACTIVIDAD NO CONFORME

1. Planeación de la atención en salud

La entidad aseguradora tiene documentado el "Modelo de atención" en salud no concordante con el perfil epidemiológico del departamento del Chocó. En lo que respecta a procesos de oferta y demanda de servicios el Manual de procedimientos complementa el Modelo en lo referente a definir procesos de gestión de oferta y demanda de servicios.

La entidad aseguradora tiene documentado el "Modelo de atención" en salud, el cual, no concuerda con el perfil epidemiológico del departamento del Chocó.

El Manual de procedimientos complementa el Modelo en lo referente a definir procesos de gestión de oferta y demanda de servicios.

DESCARGOS

La entidad en sus descargos manifiesta que el modelo de atención de **EPS saludcóndor S. A.**, se actualiza cada año con base en el diagnóstico situacional de salud, el cual contiene el perfil epidemiológico. El modelo de Atención en salud es un documento estandarizado de políticas sobre la prestación de servicios de salud para la población afiliada, dentro de este documento se incluye el perfil epidemiológico de todos los departamentos y regiones que conforman la EPS, insumos que son utilizados para la definición del modelo de atención en Salud. **ANEXO: Procedimientos de diseño y actualización del Modelo de atención en Salud y el Modelo de Atención en Salud.**

ANALISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

La entidad aseguradora tiene documentado un "Modelo de Atención en Salud" a implementar a nivel nacional incluyendo procesos de oferta y demanda. El citado modelo debe ser elaborado para su implementación en cada unidad territorial, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del respectivo ente territorial. El Modelo de Atención presentado por la EPS

Saludcóndor al no tener en cuenta un perfil epidemiológico del departamento del Chocó y cada uno de sus municipios, mal podría aplicarse un modelo nacional no adaptado a la realidad de los municipios del Chocó.

ACTIVIDAD NO CONFORME

2. Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

De acuerdo al diagnóstico de la situación en salud del departamento, la Entidad Aseguradora no ha implementado los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad con las pautas establecidas en el Plan Nacional de Salud 2008-2011 y contenidas en el Decreto 3039 de 2007.

DESCARGOS

El Plan de Salud que la EPS establece según el Decreto 3039 de 2007, está articulado con el Plan Territorial de Salud de los departamentos y municipios; pese a que el departamento del Chocó, a la fecha no ha concluido su Plan de Salud Territorial, la EPS Salud Cóndor se ha articulado con las prioridades nacionales haciendo énfasis en las 33 metas del Plan Nacional de Salud y las ha focalizado hacia la población del Chocó tratando de orientar la satisfacción de sus necesidades en salud y de acuerdo con sus perfiles epidemiológicos, demográficos y socioeconómicos, además del comportamiento de indicadores de morbimortalidad de esta población verificadas a través del sistema de autorizaciones y de RIPS en la EPS.

La **EPS Saludcóndor S. A.** cuenta con un plan de salud remitido dentro de los términos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, en el cual se establecen las metas y programas del eje programático de salud pública que contienen programas de promoción y prevención, a ejecutarse en cada seccional y departamento en concordancia con los planes territoriales de salud a los cuales se ha articulado el Plan de Salud de la **EPS SALUDCONDOR S. A. Anexo: Plan de Salud EPS SALUDCONDOR Y DOCUMENTOS QUE COMPROMEAN EL PROCESO DE PROMOCION Y PREVENCION.**

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

Al tiempo de realización de la visita inspectiva realizada a la EPS-S Saludcódor, la entidad no presentó un programa de planeación de las actividades de Promoción y Prevención concordantes con un diagnóstico situacional epidemiológico por cada municipio de conformidad con lo establecido en el Plan Nacional de Salud 2008-2011 y contenidas en el Decreto 3039 de 2007. No presentó un plan estratégico para cada línea de política, responsable, metas y estrategias prioritarias.

ACTIVIDAD NO CONFORME

3. Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud.

La entidad aseguradora tiene documentado e implementado el PAMEC de conformidad con lo dispuesto en las pautas indicativas establecidas por el Ministerio de la Protección Social. No tiene implementado un Plan de Mejoramiento 2008 basado en un análisis de causalidad a las no conformidades detectadas en los procesos de obligatoria auditoría.

La EPS no tiene implementados procesos de auditoría a la calidad de los procesos realizados por el Comité Técnico Científico, CTC.

DESCARGOS

En el recurso de reposición no se hace referencia a la no conformidad descrita en el PAMEC.

4. Nota técnica del POSS

La entidad tiene documentada la Nota Técnica con corte a 2007 sin documentar un análisis de los resultados al compararlos con los estándares esperados, no se definen mecanismos de ajuste y seguimiento. El Manual de Procesos y Procedimientos incluye la elaboración de la Nota Técnica, no establece procedimientos de seguimiento e implementación de correctivos a las desviaciones de los estándares esperados.

DESCARGOS

En cuanto a que no se encuentra documentado un análisis de los resultados al compararlos con los estándares de la nota técnica, la **EPS Saludcódor S.A.** ha establecido en su procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica incluye el componente de análisis y recomendaciones de acciones correctivas con respecto a las desviaciones encontradas; realiza análisis sobre la información departamental y seccional que conforma "la nota técnica nacional, el cual se plasma en el documento de análisis a la nota técnica, insu- mo que junto con el diagnóstico de salud, son utilizados para el ajuste de los componentes del modelo de atención de la empresa". Cuando se evidencia en la nota técnica algunas desviaciones, se establecen unas acciones de mejora para disminuir la brecha con respecto a los objetivos planteados por la empresa en lo referente a la atención en salud por nivel de complejidad y en el impacto que ellos ejercen en el área epidemiológica de la población y el sistema financiero de la empresa. Finalmente esas acciones de mejora pueden incidir sustancialmente para el ajuste del modelo de atención de la EPS, en otros casos suele únicamente implementarse acciones de control y seguimiento.

En el año 2008, el Modelo de Atención no tuvo cambios debido a que la Nota técnica con corte a diciembre de 2007, no presentaba desviaciones importantes con respecto a la nota técnica del año 2006, durante el año 2007 sí se justificó la modificación del modelo de atención debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006. **Anexo: Procedimiento de Elaboración y Análisis de la Nota Técnica; Acta Modificatoria del Modelo de Atención en Salud.**

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

La entidad aseguradora manifiesta en sus descargos que no realizó análisis de la Nota Técnica 2008, teniendo en cuenta que "no presentaba desviaciones importantes con respecto a la nota técnica del 2006", pero a continuación señala que en el 2007 sí se hicieron modificaciones "debido a las desviaciones significativas identificadas en la nota técnica del año 2006". En lo afirmado por la entidad aseguradora, se concluye que si en el año 2006 se detectaron desviaciones y esta nota técnica no presentaba desviaciones con la del 2008, es necesario concluir que esta última también presentaba desviaciones. Independiente de esta conclusión, es obligación de la entidad aseguradora, realizar un análisis de la nota técnica que debe ser comparada con el estándar esperado, con el objetivo de que con los insumos requeridos para elaborar la nota técnica, se implementan medidas para corregir desviaciones o para modificar la estructura de la nota técnica estándar de ser el caso.

Bastan las anteriores consideraciones para desvirtuar los argumentos esgrimidos por el recurrente en su escrito de impugnación, razón por la cual se confirmará el contenido de la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se ordenó la Revocatoria Parcial del Certificado de Habilitación de la Entidad Promotora de Salud Saludcódor S. A., EPS Códor S. A., para el departamento del Chocó.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7° del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

Artículo 1°. **Declarar** improcedente la nulidad impetrada por el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales, Representante Legal de la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A. – EPS Códor S. A., por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

Artículo 2°. **Confirmar** la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se dispuso **ordenar la revocatoria parcial** del certificado de habilitación para el departamento de Chocó de la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A. – EPS Códor S. A., identificada con el NIT 814.000.608-0, para la operación del Régimen Subsidiado, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

Artículo 3°. **Notificar personalmente** el contenido de la presente decisión al doctor Carlos Alexander Burbano Ruales Representante Legal de la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A. – EPS Códor S. A., en la Carrera 29 A número 18-10 Pisos 3 y 4 en la ciudad de Pasto Nariño, o a quien se designe para tal fin.

Parágrafo. Si no pudiere hacerse la notificación personal, esta deberá surtirse por edicto con inserción de la parte resolutive de la misma.

Artículo 4°. **Remitir** copia del presente acto administrativo al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, al señor Gobernador del departamento de Chocó y al señor Alcalde de Quibdó, para que dentro de la órbita de sus respectivas competencias, procedan de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 362 de 2007, proferido por el CNSSS, por medio del cual se fija un mecanismo de afiliación excepcional para el departamento de Chocó.

Artículo 5°. Como consecuencia de la Revocatoria Parcial la Empresa Promotora de Salud Saludcódor S. A. – EPS Códor S. A., no podrá efectuar actividades relacionadas con la administración de los recursos del Régimen Subsidiado en forma directa ni a través de asociaciones, consorcios y/o convenios, en el departamento del Chocó.

Artículo 6°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno, por tratarse de un pronunciamiento de única instancia.

Dada en Bogotá, D. C., a 20 de abril de 2009.

Notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

El Superintendente Nacional de Salud,

Mario Mejía Cardona.

(C.F.)

RESOLUCION NUMERO 000535 DE 2009

(abril 27)

por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor Germán Madero Pérez, Representante legal de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi, contra la Resolución número 000251 del 27 de febrero de 2009.

El Superintendente Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente las conferidas en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 1018 de 2007, la Ley 1122 de 2007, los artículos 50, 51, 56, 59 y 60 del C.C.A., y

CONSIDERANDO:

1. ANTECEDENTES PROCESALES

La Superintendencia Nacional de Salud, con la Resolución número 275 del 10 de febrero de 2006, resolvió habilitar a la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S, para la operación del régimen subsidiado, en varios departamentos del Territorio Nacional, entre los cuales se encuentra el departamento del Chocó.

El trámite *sub examine*, surge con ocasión a la visita inspectiva realizada a la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S, la cual se llevó a cabo entre los días 4 al 8 de noviembre de 2008, en el departamento del Chocó, ordenada en ejercicio de sus funciones, por la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud de esta Superintendencia, mediante los Autos números 1914 del 30 de octubre de 2008 y 460 del 25 de noviembre de 2008.

El objeto de dicha prueba consistió en evaluar y verificar el cumplimiento en los pagos realizados a las IPS, correspondiente a los recursos recibidos por la EPS-S a través del giro directo adoptado por el Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, para asegurar el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud "Régimen Subsidiado" en el departamento del Chocó.

Evaluada los antecedentes procesales arrojados al trámite que nos ocupa, entre los cuales encontramos el informe de la visita realizada a la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S, en el departamento del Chocó, rendida por el doctor Ernesto Filemón Rodríguez Fernández, Profesional Especializado de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud y las certificaciones expedidas por la Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, el Director General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud, el Coordinador del Grupo Financiero y el Profesional Especializado EAPB, de fecha 27 de febrero de 2009, la cual reposa a folios 55 y 56 de la Carpeta número 1, como también, del informe rendido por funcionarios de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud y, la certificación dada por el Superintendente Delegado para la Atención en Salud (E) y la doctora María Cristina García Varga, Coordinadora Grupo Apoyo a Calidad y Aseguramiento, **se concluyó** que la Caja en cita se encuentra en curso en causal de revocatoria parcial de la habilitación respecto al departamento de Chocó, razón por la cual, el señor Superintendente Nacional de Salud, con la Resolución número 000251 del 27 de febrero de 2009, dispuso revocar parcialmente el certificado de habilitación, para el departamento del Chocó, de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S.

Por otra parte, el día 13 de marzo de 2009, se notificó personalmente a la doctora Claudia Consuelo Piña Avila, del contenido de la Resolución número 000251 de 2009, tal como se observa a folios 57 al 60 de la Carpeta número 2.

El doctor Germán Madero Pérez, Representante Legal de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S, mediante escrito radicado en esta Superintendencia con

el NRU 8029-1-0455578 de fecha 20 de marzo de 2009, accionó en reposición contra la Resolución número 000251 de 2009.

2. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACION

El recurrente sustenta su inconformidad con relación a la Resolución número 000251 de 2009, en los siguientes términos:

1. CAJACOPIATLANTICO administra los recursos del régimen subsidiado desde 2003, mediante Resolución número 485 del 7 de abril de 2003, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

2. Con base en el Decreto 515 de 2004, modificado por el Decreto 506 de 2005, se establecieron las condiciones requeridas a las entidades operadoras del régimen subsidiado y, mediante el artículo 12 *ib.*, se define el proceso de habilitación de las entidades que al momento de la entrada en vigencia del Decreto en cita se encontraban autorizadas para operar como ARS.

3. Por su parte, los Decretos 3010 y 3880 de 2005, modifican parcialmente el Decreto 515 de 2004, brindan la oportunidad de sujetar la habilitación, al cumplimiento de planes de desempeño o de mejoramiento de actividades, con el objetivo de que las entidades se ajusten a la totalidad de los estándares mínimos de calidad contenidos en la Resolución 581 de 2004 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

4. Con la Resolución número 000275 del 10 de febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó para operar el régimen subsidiado del SGSSS, sujeto a la adopción y cumplimiento de un plan de desempeño o de mejoramiento o de actividades de acuerdo con el Decreto 3880 de 2005.

5. Es evidente el cumplimiento de CAJACOPI de las condiciones de habilitación, al igual de la forma como participó en la evaluación o calificación de la operación regional reglamentada mediante la Resolución número 1013 de 2005 y los Acuerdos 294, 298 y 300 de 2005 emanados del CNSSS, siendo autorizada para operar en tres de las cinco regiones definidas por el Ministerio de la Protección Social según las Resoluciones número 2718 y 3734 de 2005 y un departamento excepcional según la Circular número 069 de 2005, participando activamente en todo lo reglamentado en el SGSSS en cuanto a la operación del régimen subsidiado.

6. En estímulo a la participación dedicada en el SGSSS y dando cumplimiento a un sinnúmero de retos en el ejercicio de la operación propia del régimen subsidiado para optimizar el servicio y mejorar la calidad en salud de la población más pobre y vulnerable del departamento de Chocó, el CNSSS y el Ministerio de la Protección Social sin restar importancia a las condiciones de habilitación como componente del SOGC. CAJACOPI EPS-S atendió todas las visitas integrales de inspección, vigilancia y control y, las de seguimiento de cumplimiento del plan de mejoramiento establecido por la Superintendencia Nacional de Salud.

7. La Resolución número 000251 del 27 de febrero de 2009, no mencionó la Resolución número 00048, mediante la cual habilita a CAJACOPI para operar en varios departamentos, en este caso, sin plan de mejoramiento a partir del 20 de enero de 2009.

8. Como nota de especial interés, el impugnante cita el parágrafo del artículo 1° de la parte Resolutiva y en ANTECEDENTES PROCESALES, indicó que la Dirección General de Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008 ordenó la práctica de una visita inspectiva a la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S, la cual fue realizada en el departamento de Chocó durante los días comprendidos entre el 4 y el 8 de noviembre de 2008, con el objeto de evaluar y verificar el giro adoptado por el Decreto 1054 de 2007 y así asegurar el flujo de recursos en el SGSSS en dicho departamento.

9. El recurrente continúa manifestando que la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante el Auto número 0460 del 25 de noviembre de 2008, ordenó la práctica de visita inspectiva durante los días 18 al 28 de diciembre de 2008 a la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S en el departamento de Chocó, continúa agregando: sin embargo, la citada caja no anexó –sic- documento para respaldar sus argumentos respecto a los hallazgos encontrados en la visita.

“Afirmación o conclusión apartada de la realidad, teniendo en cuenta que CAJACOPI EPS-S, remitió los soportes documentales de la visita del ente de control a la seccional Chocó, adjunto con la respuesta al oficio de fecha 19 de febrero de 2008, cabe destacar que dicha misiva fue enviada en primera instancia, con el fin de cumplir con los términos de ley y teniendo en cuenta que el domicilio del representante legal es la ciudad de Barranquilla, vía fax, posteriormente los mismos documentos fueron radicados en original ante la Superintendencia de Salud junto a todos sus anexos bajo el NURC 3004-2-000432799 del día 1° de diciembre de 2008. Tal como se desprende de los folios que obran como anexo del presente escrito”.

10. Por comunicación NURC 4022-3-000436167 recibida el 6 de enero de 2009, LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO EPS-S dio respuesta al informe preliminar de visita ante la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud y luego afirma que con oficio del 26 de febrero se remitió el informe final por parte de la Superintendencia Delegada en cita; es decir, un día antes de la Resolución número 000251 de 2009, comunicación radicada hasta el día 3 de marzo de 2009.

11. Con relación a los hallazgos de la visita. La Resolución número 000251 de 2009, transcribe un resumen de lo consignado en el documento 8210 del 19 de febrero de 2009, radicada en la Superintendencia Nacional de Salud el 24 de febrero de 2009, mediante el cual, CAJACOPI EPS-S respondió el informe preliminar de la visita.

El doctor MADERO PEREZ, así mismo agregó que frente a la “EVALUACION Y HALLAZGOS DE SOPORTES DOCUMENTALES”, se enviaron los soportes, confirmando el recibido de la documentación en la Superintendencia Nacional de Salud.

A CAJACOPI EPS-S no le fue otorgado su derecho a conocer y controvertir las pruebas en su contra, violándose así su derecho a la defensa y al debido proceso. La Superintenden-

cia Nacional de Salud violando flagrantemente el debido proceso no otorgó la oportunidad legal a la entidad CAJACOPI EPS-S de controvertir la motivación del ente de control para revocar parcialmente el certificado de habilitación en lo que se refiere a la administración del régimen subsidiado en el departamento de Chocó, situación que se agrava por el desconocimiento manifiesto de los documentos o pruebas que obraban como anexo del documento calificado NURC 4022-2-000437994 del 06 de enero de 2009.

El impugnante para sustentar lo anterior, trae a colación apartes de sendos pronunciamientos de la Corte Constitucional, en Sentencias T-521 de 1992, T-490 de 1992, 1021 -sic- de 2002, C-487 de 1997, C-50 de 1997, T-359 de 1997, T-731 de 2007, en los artículos 3 y 4 del CCA.

12. Hallazgos de la visita realizada por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud: Sobre el particular, el recurrente agregó que todos los cargos enunciados fueron desvirtuados y soportados en todas las respuestas enviadas al punto que ninguno de los presuntos informes preliminares remitidos a CAJACOPI EPS-S, “son enunciados como no soportados o como incumplidos, por tal motivo se entendieron como subsanados o aclarados”, de lo contrario, una vez más se violaría derechos a CAJACOPI EPS-S tales como: el debido proceso y el derecho a la defensa. 13. Planeación de la atención en salud: El doctor Madero Pérez señaló que “como se determina del documento modelo de atención de CAJACOPI EPS-S, en el numeral 4.1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL MODELO DE ATENCION. El modelo de la EPS-S parte de un diagnóstico integral del estado de salud que cuenta con los siguientes componentes: 1. Epidemiológico que aborda el problema enfocándolo hacia el estudio de las necesidades de salud. 2. Psicosocial, que aborda lo concerniente al deseo y búsqueda de la atención y 3. Un aspecto económico que trata la etapa de inicio y continuación de la atención, los cuales confluyen dentro del concepto de integralidad descrito en el numeral 4.1.5 INTEGRALIDAD DEL MODELO. (...) Es así como el soporte del análisis de la información que le da sustento al modelo de atención planteado se encuentra en los numerales 5. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO, 6. PERFIL EPIDEMIOLOGICO NACIONAL los cuales por metodología y practicidad de este documento solo se plasma la información consolidada nacional sustraída del diagnóstico situacional de salud de cada uno de las seccionales y departamentos en donde CAJACOPI EPS-S hace presencia en el procedimiento DISEÑO Y ACTUALIZACION DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (Anexo 1) que se encuentra dentro del SOGC de CAJACOPI EPS-S. En este orden de ideas la sustentación de la evaluación del perfil epidemiológico de Chocó, es fuente de la información plasmada en este documento por tal hace parte integral del análisis con que se plantea el modelo, se adjunta copia del diagnóstico situacional de Chocó utilizado para el modelo de atención (Anexo 2).

14. Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad: Sobre el particular, el impugnante manifestó que los planes de salud indicativo del Anexo Técnico N° 1 y planes operativos anuales y de inversiones de salud del anexo técnico número 2 de los municipios de Alto Baudó, Canto de San Pablo, Medio San Juan y, Riosucio fueron enviados y radicados en el Ministerio de Salud –sic- en el mes de diciembre (Anexo 3). La implementación de estos planes durante 2008, ha sido un proceso bastante lento y complicado, teniendo en cuenta que los diferentes actores no han logrado coordinar las tareas de la nueva norma y solo en noviembre y diciembre, con seminarios y talleres programados dentro de la estrategia de control social por parte del Ministerio de la Protección Social, se logró obtener un documento final para radicar dichos planes. Parte de la ejecución de los mismos, se encuentra en los informes de ejecución de protección específica y detección temprana “que ustedes revisaron”, pues se venían trabajando previamente a la aprobación del plan. Se aportan planes indicativos y planes operativos, anexos 1 y anexos 2 de los municipios de Alto Baudó, Canto de San Pablo, Medio San Juan y Riosucio, programación de seminarios, talleres de control social 2008 y programación 2009 (anexo 3).

Las prórrogas sobre la entrega de los planes indicativos y los POAI de las EPS-S, se vienen presentando al Ministerio de la Protección Social desde el mes de mayo. En agosto, de forma oficial, el Ministerio en comentario concedió plazo para dicha entrega, la cual no se cumplió por ninguna EPS, ni entidad territorial, por falta de coordinación, capacitación e información. El Ministerio programó para los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, capacitaciones, asesorías y acompañamientos dirigidos a los actores indicados por la norma.

CAJACOPI EPS-S siempre estuvo trabajando con la Oficina de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social para optimizar en forma adecuada y funcional estos planes indicativos, especialmente los formatos anexos establecidos en el Decreto 3039 de 2007, en los cuales, para la respuesta por parte de la EPS se necesita dentro de los requisitos, el diagnóstico situacional municipal generados por los entes territoriales de cada municipio, como prerrequisitos para el desarrollo del plan de intervención de las diferentes áreas de las EPS-S incluyendo el financiero, el aseguramiento, salud pública, promoción y prevención. Diagnósticos que se entregaron a finales de noviembre y comienzos de diciembre en los diferentes municipios del departamento de Chocó y en algunos municipios de otros departamentos, pues, no se encontraban aprobadas por los concejos municipales.

15. Red prestadora de servicios de salud: En este sentido, el Representante legal de CAJACOPI EPS-S afirmó que como se puede demostrar en todas las minutas de los contratos celebrados con la red prestadora de servicios de salud para el departamento de Chocó, la EPS-S en la cláusula 22, anexos del contrato, exige al prestador modelo de prestación de servicios de salud del contratista, soporte de suficiencia para la prestación de servicios de salud contratados del contratista. Se anexa copia de minuta contractual con la IPS SERVISALUD. Por otra parte, en la cláusula 13 de la minuta, se consagró la obligación que tiene el contratista de enviar los indicadores correspondientes a la Circular 030 de 2006, que permite evaluar la continuidad, accesibilidad y los demás componentes del SOGC (Anexo 4).

En lo que atañe a que “No tiene definido mecanismos para evaluar el riesgo financiero de prestador y procesos de comunicación de tal hecho”, el doctor Madero agregó que, CAJACOPI EPS-S utiliza como mecanismo para evaluar el riesgo financiero, los comité de contratación, en los cuales se verifica y evalúa en la etapa precontractual a cada prestador,

su solidez económica, permanencia en el mercado, contrato con otras EPS-S, que no se encuentre registrado como deudor moroso del Estado y su buen nombre. Dichos comités cuentan con la participación de todos los coordinadores nacionales, tal como se observa en el acta número 10 de fecha 26 de febrero de 2008, la cual fue remitida en respuesta de los hallazgos en mención (Anexo 5). Adicionalmente, se les exige póliza de cumplimiento a la firma de los respectivos contratos.

16. En cuanto al proceso y los procedimientos del Sistema de Calidad, el recurrente manifestó que el manual de CAJACOPI EPS-S contiene en el proceso de auditoría médica, un procedimiento de auditoría de calidad, cuyo fin es verificar el cumplimiento de calidad de la prestación de los servicios de salud de los integrantes de la red en los términos de la Resolución 1043 de 2006 y del Decreto 1011 de 2006, los estándares de calidad e indicadores de calidad y los indicadores contenidos en el Manual de Calidad de la EPS-S, que se aplica a los prestadores de la red de cada seccional, como se demuestra en las visitas realizadas a las IPS y en los informes de auditoría de calidad realizados durante el año 2008 (Anexo 6).

Respecto a que “No tiene implementado auditoría a la suficiencia de la red, eficiencia del proceso de referencia, satisfacción de los usuarios y organización de las ligas de usuarios, el impugnante indicó que la entidad tiene registrado dentro del SOGC, el proceso de medición análisis y mejora que tiene como objetivo hacer seguimiento, evaluación y control adecuado a los procesos para lograr el mejoramiento continuo del SOGC, buscando la permanencia en el SGSSS.

Dicho proceso aplica para todas las seccionales de la EPS-S, el cual está bajo la responsabilidad de la Coordinación Nacional de Garantía de la Calidad y Planeación.

Con relación al sistema de información del proceso de referencia y contrarreferencia, el impugnante manifestó que se realizan informes mensuales por seccional, de los pacientes referenciados por morbilidad, nivel de complejidad y prestadores, la captura se realiza por medio del formato de referencia y contrarreferencia. Con dichos análisis, se puede establecer la oferta y demanda de servicios.

Por otra parte, el pluriactuado recurrente agregó que los indicadores de gestión y oportunidad que se miden mensualmente, forman parte del sistema de información y, que con dichos indicadores se hace seguimiento a cada procedimiento del proceso de autorizaciones y con ellos, se mide la frecuencia de uso y eficiencia en la referencia y contrarreferencia solicitada por los usuarios.

El sistema de información contiene los siguientes indicadores:

- Indicadores de oportunidad:
 - a) Oportunidad en la referencia del servicio de urgencia.
 - b) Oportunidad en la atención de servicios de imagenología.
 - c) Oportunidad de la referencia de la EPS-S.
- Indicadores de seguimiento:
 - a) Porcentaje de autorizaciones de II y III Nivel.
 - b) Porcentaje de autorizaciones de I Nivel.

El manejo de los informes de referencia y contrarreferencia y los informes estadísticos están bajo responsabilidad del personal que atiende el call center desde la oficina nacional, bajo la coordinación y supervisión del Coordinador Nacional de SIAU.

El proceso de referencia y contrarreferencia ha tenido varios cambios, los cuales han sido resultado del seguimiento y análisis del proceso de sistema de atención al usuario y al proceso de autorizaciones.

Se realizan reuniones de ligas de usuarios cada dos meses, en donde se informa y capacita sobre cambios de la normatividad, cambio en la red prestadora de servicios y proceso de referencia y contrarreferencia. Se realizan encuestas de satisfacción mensual por prestador, se colocan buzones de sugerencias en cada oficina donde la EPS-S hace presencia, se realizan actas de apertura de buzón y se cuenta con una oficina de SIAU que es la encargada de orientar a los usuarios, recibir las quejas y reclamos y darles trámite en el menor tiempo posible y crear planes de mejoramiento. (Anexo 7).

Así mismo, la EPS-S realiza auditoría a la calidad de las actuaciones del CTC, por intermedio de la Coordinación Médica Nacional y la Coordinación Nacional de Autorizaciones y SIAU, dando cumplimiento a las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.

A través del seguimiento y verificación a:

- El cumplimiento de las reuniones semanales del CTC.
- La evaluación, aprobación o desaprobación de las prescripciones u órdenes médicas presentadas por los médicos tratantes de los afiliados, de los medicamentos y demás servicios médicos y presentaciones de salud por fuera del POS-S.
- Justificación técnica de las decisiones adoptadas, teniendo en cuenta la pertinencia con relación al o los diagnósticos del paciente.
- Elaboración y suscripción de las respectivas actas.
- Realización y remisión al Ministerio de informes trimestrales de los casos autorizados y negados.
- Cumplimiento a la prescripción de medicamentos, servicios médicos y prestadores de salud que se encuentren debidamente autorizados para su uso y ejecución o realización por las respectivas normas vigentes en el país como las expedidas por el Invima y las referentes a la habilitación de servicios en el Sistema de la Calidad de los servicios de salud.
- Verificando que toda prescripción de medicamentos y/o servicios médicos y prestaciones de salud, sean consecuencia de haber utilizado, agotado o descartado las posibilidades técnicas y científicas para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad contenidas en el POS-S sin obtener resultado clínico o paraclínico satisfactorio en el término previsto en sus indicadores o de prever u observar reacciones adversas o intolerancia por el paciente o porque existan indicadores o contraindicaciones expresas y verificando que haya constancia de lo anterior en la historia clínica.

- La NO aprobación en ningún caso por parte del Comité Técnico – Científico de tratamientos experimentales.

- Verificando que la o las prescripciones u órdenes médicas y justificación en caso de ser un medicamento, procedimiento e intervenciones NO POS-S, deben ser presentada y debidamente sustentadas por escrito por el médico tratante, con sus respectivos soportes según normatividad vigente.

- Seguimiento a la oportunidad en el trámite de solicitudes de medicamentos, procedimientos e intervenciones NO POS-S, para el cumplimiento de los mismo. -Sic-

- Cumplimiento a la aprobación de tratamientos ambulatorios por máximo 3 meses y el análisis de este tratamiento teniendo en cuenta la respuesta de este en el paciente, determinando así la periodicidad con que se seguirá autorizando y suministrando. Y de la misma manera en los casos de tratamiento crónicos –sic- que será máximo por 1 año.

- Verificación de la realización y justificación del Acta del Comité Técnico Científico en donde se dio negación al suministro de medicamento, servicio médico o prestación de salud NO POS, en forma previa en los casos de presentación de acción de tutela. (Anexo 8).

Se realiza auditoría y seguimiento en forma semanal, a cada uno de los casos revisados por los CTC, en cada una de las seccionales. (Anexo 6).

Respecto a la nota técnica del POS-S, el impugnante agregó que los ajustes en la operación de la Nota Técnica de CAJACOPI EPS-S, se realizan mediante un plan de acción con la finalidad de fortalecer la sostenibilidad financiera de la entidad dentro del SGSSS, teniendo en cuenta los ingresos y gastos en la prestación de servicios de las EPS-S, la siniestralidad y los gastos de la EPS-S, el impuesto a la renta y el estado de resultados del año 2008 en que se determina el patrimonio de la misma y el margen de solvencia.

Se han planteado diversas acciones y estrategias que se inician en la etapa precontractual mediante la capacitación a los Gerentes Seccionales de Aseguramiento, Coordinadores Seccionales y Coordinadores Médicos Seccionales en el Proceso de Contratación de la Red y Manual de Contratación, lo que se realizó en el mes de enero de 2009, como puede observarse en el Acta de fecha 21 de enero de 2009.

Por otra parte, la contención de costos por siniestralidad no es tanto reducir la morbilidad, sino que debe hacerse un control sobre las frecuencias de uso del servicio, que son las que comprometen el margen de solvencia de la EPS-S, como también el flujo de los recursos por parte de las entidades territoriales sin cumplimiento de la normatividad vigente y las estipulaciones contractuales.

Para evitar que un paciente llegue a ser de alto costo se le debe dar manejo oportuno y de calidad a los pacientes con enfermedades de alto impacto en la población afiliada y en las que se deben brindar servicios de consulta médica especializada, hospitalización, medicamentos adecuados, utilizando los Comité Técnico Científico para la formulación de medicamentos no incluidos en el POS-S con propiedades de protección renal y vascular, incluso bajo su marca comercial, pero que garanticen la recuperación de la salud de los pacientes. No reparan en costos ni en el uso de medicamentos comerciales, ni en estancias hospitalarias, ni en atención especializada, utilizando para ello las herramientas de norma sin que se lesione el patrimonio de la EPS-S al ser recobrados ante el Fosyga.

CAJACOPI EPS-S en todas las respuestas a los informes preliminares dio alcance y soportó de manera procedimental y documental, los presuntos hallazgos, sin embargo en forma reiterada son desconocidos.

CONCLUSIONES DE LA RESOLUCION 000251 DE FEBRERO DE 2009

No se explica de qué manera en la Resolución 000251 de 2009, se define que existen cuentas pendientes de pagos superiores a 30 días y que por ende CAJACOPI EPS-S se encuentra en lo establecido en la Resolución 3556 de 2008 artículo 16 numeral 16.2., sin tener en cuenta lo anterior y más aún cuando afirma que no pudo verificar la información porque la EPS-S CAJACOPI no anexó la relación de pagos a los proveedores de bienes y prestadores de servicios de salud.

CONCLUSION

“Para CAJACOPI EPS-S es claro que la Superintendencia de Salud está extralimitando sus poderes administrativos como ente de control y vigilancia, violando derechos analizados, los cuales al tomar una decisión que afecte a uno de sus vigilados obligatoriamente deben interpretarse en su conjunto, ya que con un solo acto como es este caso pueden afectarse a la vez varios derechos fundamentales, siendo el derecho al debido proceso administrativo uno de los más vulnerados (...)

Es así que debe ser revocado el acto administrativo en este caso la Resolución número 000251 por desconocer las pruebas enviadas con violación del debido proceso”.

La Resolución 000251 del 27 de febrero de 2009 aplica sin fundamento probatorio, lo establecido en el artículo 16,16.2., literal b) de la Resolución 3556 de 2008, al reconocer que no pudo verificar el comportamiento del flujo de recursos de CAJACOPI EPS-S hacia los prestadores de servicios de salud, al presuntamente no allegar los documentos soportes con los cuales demostrara la extemporaneidad que reglamenta la Ley 1122 de 2007, artículo 13 literal d), lo que demuestra que la Superintendencia Nacional de Salud revoca de manera parcial la habilitación para el departamento de Choacán sin tener en cuenta los documentos que prueban que la misma entidad cumplió con los pagos acorde con la ley.

3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Recreado el escenario jurídico aplicable al asunto *sub examine*, es menester del Despacho entrar a analizar los antecedentes fácticos que respaldarán el pronunciamiento de esta autoridad con relación a la ESS de autos.

3.1 ESPECTRO NORMATIVO APLICABLE AL ASUNTO SUB EXAMINE

La Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como

compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

Así las cosas, *corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.*

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control, ejecutando específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *“La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”.*

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

La facultad de habilitar o de otorgar certificado de funcionamiento a una entidad entraña la posibilidad de su revocatoria que una vez emitida es de obligatorio cumplimiento por parte de la entidad acatarla. Es así como la propia Ley 100 establece en el artículo 230, establece que la Superintendencia Nacional de Salud previa solicitud de explicaciones, podrá imponer, en caso de violación a las normas contenidas en los artículos 161, 168, 178, 182, 183, 188, 204, 210, 225 y 227, por una sola vez, o en forma sucesiva, multas en cuantía hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de solidaridad y Garantía Fosyga.

De otra parte la disposición en cita, contempla que el certificado de autorización que se le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud puede ser revocado o suspendido por esta Superintendencia mediante providencia debidamente motivada, en los siguientes casos:

1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.
2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.
3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan Obligatorio de Salud.

Se avizora otro panorama legal, en punto a las causales de revocatoria parcial de la habilitación de las EPS-S, contenida en el Decreto 3556 de 2008, que a su tenor reza:

“Artículo 1°. El artículo 1° del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria, total o parcial, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS’S”.

“Artículo 4°. El artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

“**Artículo 16. Revocatoria de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado,** conforme a las siguientes reglas:

16.2 Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

- a) Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar;
- b) Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– de la red prestadora de servicios departamentales dentro de los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida”. (Negrilla fuera del texto).

Así las cosas, vale decir que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema reglado, pues el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado está contemplado en el Acuerdo 306 de 2005, el POS es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al Régimen Contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y está obligada a garantizar a sus afiliados las Entidades Promotoras de Salud y las Adaptadas, debidamente autorizadas por esta Superintendencia o por el Gobierno Nacional respectivamente, para funcionar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sus contenidos son definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud e incluye educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, en los diferentes niveles de complejidad así como el suministro de medicamentos esenciales en su denominación genérica.

Las Entidades Promotoras de Salud que administran el Régimen Subsidiado no pueden suministrar ni más ni menos que lo que establece el Plan de Beneficios Subsidiado consagrado en el Acuerdo 306 de 2005. En suma el Estado garantiza plenamente la prestación de servicios de salud en cualquiera de los regímenes independientemente de la aseguradora, es decir de la EPS -S que tenga a cargo los afiliados.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que esta Superintendencia cumple, como ya se dijo, funciones de inspección, vigilancia y control de las normas de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993 y Decreto 1018 de 2007, entre otras). La seguridad social en general, y el servicio de salud en particular, son servicios públicos sujetos a la regulación, control y vigilancia del Estado por expreso mandato de los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución.

Como se observa, esta Superintendencia es la llamada por mandato constitucional y legal a decidir si se revoca o no, el certificado de habilitación de la Asociación Indígena del Cauca AIC EPSI.

3.2 ANALISIS DE LOS ARGUMENTOS EXPUESTOS POR EL RECURRENTE

Sea lo primero indicar que el recurso de reposición fue presentado dentro de los términos establecidos para el efecto, razón por la cual, nos ocuparemos a renglón seguido de los aspectos de hecho y de derecho e incidencias traídas a colación por el impugnante.

a) En lo que atañe al alcance del recurso

Respecto a que el Acto Administrativo no citó la Resolución número 000048 mediante la cual la EPS-S de autos es habilitada para operar en varios departamentos, sin plan de mejoramiento a partir del 20 de enero de 2009, debe indicarse que, su inclusión u omisión, en nada afecta la decisión contenida en la Resolución número 000251 de 2009, pues, simplemente se pretendió dar a conocer que la EPS-S dada su connotación dentro del SGSSS es un vigilado de esta Superintendencia. Así las cosas, se hace saber que, el traer a colación la Resolución citada por el impugnante no resulta una falencia que tenga injerencia en el contenido de la Resolución número 000251 de 2009, como tampoco se constituye en un requisito *sine qua non* para la misma.

Por otra parte, el recurrente hace alusión a las visitas ordenadas por la Dirección General de Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos del Sector Salud, mediante el Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008 y, por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud con el Auto número 0460 del 25 de noviembre de 2008, afirmando que CAJACOPI EPS-S sí remitió los soportes documentales de la visita, para lo cual, aportó con la respuesta al oficio de fecha 19 de febrero de 2008, comunicación enviada en primer término vía fax, posteriormente los mismos documentos fueron radicados en original ante esta Superintendencia de Salud siendo radicados con el NURC 3004-2-000432799 de fecha 1 de diciembre de 2008. Sobre el particular este Despacho considera oportuno indicarle al recurrente que en ejercicio de su espectro normativo tanto, la Superintendencia Delegada para Atención en Salud, como la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud realizaron visita a la pluricitada EPS-S, así las cosas, una vez revisado el total de piezas procesales que conforman la actuación *sub examine* y el sistema lotus notes de esta Superintendencia, se observa lo siguiente:

1. El día 7 de enero de 2009 el Superintendente Delegado para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud (E) remitió a CAJACOPI EPS-S, comunicación en el siguiente sentido:

“En cumplimiento de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de esta Superintendencia, me permito remitir el informe preliminar de la visita inspectiva ordenada mediante Auto número 1914 del 30 de octubre de 2008, a la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S”, con el fin de dar cumplimiento a las garantías y normas de orden público que deben aplicarse a los procedimientos administrativos.

Es importante precisar, que de acuerdo con el resultado del informe preliminar a la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S”, no dio cumplimiento con el envío de la información diligenciada en los formatos en medio físico y magnético de conformidad con lo acordado en el Acta de Visita del 5 de noviembre de 2008, firmada con el doctor Manuel Jesús Ruiz España Coordinador Seccional Chocó, en la cual se solicitó que fuera enviada y radicada en esta Superintendencia el 10 de noviembre de 2008.

Teniendo en cuenta lo anterior se le solicita rinda las explicaciones sobre el incumplimiento del envío de la información requerida para poder verificar los pagos efectuados por la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S”, a partir del mes de marzo de 2007 y 2008 a los proveedores y prestadores de servicios de salud y remitir la información solicitada con corte al 30 de noviembre de 2008 teniendo en cuenta los formatos entregados en la visita en la sede de Quibdó, Chocó, para lo cual se otorga un plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la presente comunicación y para que presente sus observaciones, argumentos y soporte documental que considere per-

tinente para aclarar información, imprecisiones o inconsistencias y desvirtuar las presuntas irregularidades señaladas en dicho informe.

Los documentos que hacen parte del expediente de la visita, están a disposición en la Oficina de la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.

2. El día 24 de febrero de 2009, se radicó en esta Superintendencia documento en dos (2) folios, remitido por la Caja de Compensación Familiar Cajacopi EPS-S, relacionada con el informe preliminar de la visita realizada en dicha entidad. Documento que fue remitido a la Dirección General de Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud.

3. Con oficio radicado con el NURC 4013-2-000439378 del 27 de febrero de 2009, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud, informó al doctor Germán Madero Pérez, Representante legal de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico, lo que reza a continuación:

“La Superintendencia Nacional de Salud el pasado 24 de febrero de 2009, recibió vía internet la comunicación 8210 del 19 de febrero del presente año de la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S”, dando respuesta a las observaciones al informe preliminar de la visita realizada en el mes de noviembre de 2008 ordenada con Auto 1914 del 30 de octubre de 2008, del cual es importante precisar, que de acuerdo con el resultado de la evaluación y análisis a las observaciones presentadas se obtiene un informe final de la visita realizada; donde se puede establecer que la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S” se encuentra en causal de la cesión excepcional de los contratos de afiliación en el régimen subsidiado y/o la revocatoria total y/o parcial de la habilitación cuando se verifique que las entidades no cumplan con la acreditación del margen de solvencia establecidas en el Decreto 882 de 1998 y las condiciones de permanencia establecidas en el artículo 8° del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 3° del Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008.

Lo anterior teniendo en cuenta que a pesar de que en la respuesta enviada por vía internet del informe preliminar la Caja de Compensación Familiar “CAJACOPI ATLANTICO” expresa que “permitimos anexar relación de las facturas radicadas por los proveedores y prestadores de servicios de cada municipio del Chocó de los servicios prestados durante la vigencia 01-04-07 al 30-11-08, especificando fecha de radicación, periodo facturado, valor facturado, valor cancelado, saldo a la fecha, modalidad de contratación, glosas; de acuerdo con el formato solicitado por ustedes, donde se evidencia el pago a la red de prestadores”. Al verificar la respuesta se recibió comunicación en dos (2) folios sin anexos es decir que dicha relación de facturas radicadas no fue allegada como prueba documental que permita desvirtuar los hallazgos de la visita inspectiva llevada a cabo en el mes de noviembre de 2008. (Negrilla, cursiva y sostenido por cuenta de este Despacho).

Al registrar la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S” cuentas pendientes de pago en mora superiores a 30 días a partir de la fecha de radicación de los respectivos bimestres de facturas bajo la modalidad de capitación y de las facturas por evento por parte de los proveedores y prestadores de servicios de salud la EPS-S estaría en curso de lo establecido en el numeral 16.2, del artículo 16° del Decreto 3556 de 2008 en la cual establece la revocatoria parcial de habilitación cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

Por otra parte no se pudo establecer los pagos de los contratos celebrados por capitación con los proveedores y prestadores de servicios de salud al no estar dentro de la respuesta la relación de pagos y radicación de facturas que permitan evaluar la antigüedad en los pagos y los saldos pendientes por pagar a noviembre 30 de 2008”.

4. De igual forma, con memorando de fecha 2 de marzo de 2009, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los recursos económicos para la Salud, remitió a la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud el informe final de la visita para realizar las actuaciones a que haya lugar por parte de dicha Delegada, para lo cual le manifestó lo siguiente:

El pasado 24 de febrero de 2009, la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S” este Despacho recibió por vía fax la respuesta a las observaciones al informe preliminar de la visita realizada en el mes de noviembre de 2008 ordenada con Auto 1914 del 30 de octubre de 2008, del cual es importante precisar, que de acuerdo con el resultado de la evaluación y análisis a las observaciones presentadas se obtiene un informe final de la visita realizada a la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico EPS-S” donde se puede establecer que la EPS-S se encuentra en causal de la cesión excepcional de los contratos de afiliación en el régimen subsidiado y/o la revocatoria total y/o parcial de la habilitación cuando se verifique que las entidades no cumplan con la acreditación del margen de solvencia establecidas en el Decreto 882 de 1998 y las condiciones de permanencia establecidas en el artículo 8° del Decreto 515 de 2004, modificado por el artículo 3° del Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008.

5. Por otra parte, en el sistema lotus notes, trámite / correspondencia, para el día 5 de marzo de 2009, aparece un oficio en dos (2) folios con 34 anexos y 1 CD, que corresponde a la respuesta del informe preliminar de visita a CAJACOPI EPS – S, evaluación giro directo – asegurar flujo de recursos régimen subsidiado” en el departamento de Chocó, remitida por CAJACOPI EPS-S. Como se observa, el recibo de dicha documentación es posterior a la Resolución número 000251 la cual fue fechada el 27 de febrero de 2009. En consecuencia, no se faltó a la verdad procesal en la Resolución atacada cuando se indicó que se recibió respuesta al informe preliminar, pero, la Caja “no anexó documentación para respaldar sus argumentos respecto a los hallazgos encontrados en la visita”.

- MARGEN DE SOLVENCIA

Según la Circular Unica expedida por esta Superintendencia, “debe entenderse que la obligación periódica de acreditación del margen de solvencia se refiere a todas las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, cualquiera sea su forma legal: las de carácter privado, las públicas bien sean Empresas Industriales o Comerciales del

Estado, sociedades de economía mixta, establecimientos públicos o cualquier otra forma de organización administrativa, así como las adaptadas, las transformadas, las empresas de medicina prepagada y las de servicios de ambulancia prepagados. Este margen de solvencia se aplica a dichas entidades en razón de la administración que efectúan de los recursos del régimen contributivo y/o del subsidiado, así como de la venta de los planes adicionales de salud entre los que se encuentran los planes de medicina prepagada y los planes de atención complementaria”.

Ahora bien, en tratándose del Margen de Solvencia en el Régimen Subsidiado, se considera oportuno señalar que, debe entenderse como la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), cualquiera que sea su forma legal, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios.

La liquidez, debe entenderse como la capacidad de pago que tienen las entidades para cancelar, en los términos contemplados en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios. El incumplimiento en los pagos de obligaciones con terceros conllevará a la aplicación de las medidas establecidas en el Decreto 882 de 1998 y el artículo 5° del Decreto 506 de 2005.

Por otra parte, el artículo 2° del Decreto 3556 de 2008, modificó el artículo 5° del Decreto 515 de 2004, en el sentido de que las condiciones de capacidad financiera deben tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

Para el efecto, la norma en comento, establece que el margen de solvencia es la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998. Se entiende por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios, conforme a los parámetros que señale la Superintendencia Nacional de Salud.

Ahora bien, el tema en estudio, involucra una serie de definiciones contenidas en la Circular Unica, que se considera oportuno traer a colación:

Obligaciones con terceros: Se considera que son obligaciones con terceros las cuentas por pagar referidas a los conceptos que se describen a continuación:

Proveedores de bienes y servicios: Cuentas por pagar a quienes suministren insumos o productos, **servicios públicos, arrendamientos y mantenimiento entre otros** utilizados o requeridos por la EPS, EAS, **ARS (EPS, ESS, EPSI, CCF y UT)**, EMP y SAP para la normal y oportuna prestación del servicio en salud.

Prestadores de servicios de salud: cuentas por pagar a los Prestadores de Servicios, derivada de la atención en salud prestada a los afiliados y usuarios de las EPS, EPS-S, **conforme a los contratos de capitación, evento, atención integral o la combinación de cualquier forma de estas, atención inicial de urgencias, alto costo y promoción y prevención.**

Por otra parte, como ha quedado anotado, el artículo 230 de la Ley 100 de 1993, establece la revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento concedido a una EPS, entre otros casos cuando las entidades dejen de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización, por su parte el artículo 180 de la misma Ley determina como uno de los requisitos que deben cumplir las EPS para su autorización la acreditación periódica del margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia de la entidad; en consecuencia, en lo que se refiere al margen de solvencia, la suspensión o revocatoria del certificado de funcionamiento de una EPS se dispondrá cuando no se acredite periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia de la entidad.

Sobre el margen de solvencia de las EPS, la Corte Constitucional en reiteradas oportunidades se ha pronunciado, tal como en efecto, lo hizo en Sentencia C-260 de 2008, de cuyos apartes se trae a colación lo siguiente:

“3. Fortalecimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios en la Ley 1122 de 2007.

En la modificación a la Ley 100 de 1993 llevada a cabo mediante la Ley 1122 de 2007 se definieron una serie de reformas, entre otros, en aspectos relacionados con el equilibrio entre los actores del sistema, la racionalización y el mejoramiento en la prestación de servicios de salud, y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud; todas ellas con el objetivo común de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios del sistema (artículo 1°).

Algunas de estas medidas se dirigieron específicamente a fortalecer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así, se definieron intereses obligatorios para la mora en el pago de los servicios que prestan las IPS a los entes territoriales, las EPS y las ARS y, a la vez cuando las IPS se retrasan en el pago de los servicios prestados por los profesionales (artículo 13, párrafos 5° y 6°); se limitó la contratación de las EPS con su propia red al 30% (artículo 15); se facultó al Ministerio de Protección Social para que defina un sistema obligatorio de garantía de la calidad relacionado con el sistema tarifario (artículo 25 (a)); se facultó a la Superintendencia Nacional de Salud para velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presiones o condicionamientos frente a las IPS y para vigilar que estas adopten y apliquen un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo (artículo 39 (e) y (h)).

Como parte de este grupo de normas el Congreso adoptó el artículo demandado parcialmente, en el que se ordena a las EPS pagar a las IPS un mínimo anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación, en los contratos

por pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico, también como una medida cuya finalidad es mejorar el servicio a los usuarios garantizando el flujo de recursos en el sistema hacia los hospitales y clínicas.

4. Elementos del literal d), del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

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

Ahora bien, la regla demandada, sólo resulta aplicable a aquellos contratos diferentes a los contratos "por capitación". A manera de ejemplo se indican los contratos de pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico, pero incluye cualquier modalidad de pago que se pacte entre las EPS y las IPS, diferente a los contratos por capitación.

El pago anticipado es mínimo del 50% del valor de la factura y debe realizarse dentro de los cinco días siguientes a su presentación, lo que indica que es requisito para el pago anticipado la presentación de la factura y sólo desde ese momento empiezan a correr los cinco días de plazo para el pago. También se preserva el derecho de las Entidades Promotoras de Salud a objetar o glosar la factura. En caso de que la factura no sea glosada ni objetada su remanente deberá ser pagado dentro de los treinta días siguientes a la presentación de la factura. En caso de que se presenten objeciones o glosas a la factura se seguirán las reglas generales previstas para estos casos. La posibilidad de presentar glosas u objeciones no se limita al remanente de la factura después del anticipo sino que incluye la totalidad del monto de la factura.

El pago del saldo en la oportunidad señalada -30 días si no hay objeción o glosa- está sujeto a otra condición: que la EPS haya "(...) recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado". Así también se busca garantizar el flujo de recursos dentro del sistema en beneficio de los usuarios.

(...)

Para empezar, i) el plazo de cinco días para el pago anticipado del 50% de las facturas se encuentra previsto en la Ley 1122 de 2007, artículo 13, literal d; ii) este supone la existencia de un contrato entre la EPS y la IPS suscrito de manera autónoma entre las partes y en el cual pueden disponer de las condiciones que consideren convenientes por ejemplo, para la definición de cláusulas que busquen asegurar que el costo de los servicios facturados sea real y transparente y provean mecanismos para verificar de manera práctica que ello sea así. El núcleo de la libertad económica es preservado y los particulares pueden acordar cláusulas para regular sus relaciones.

Ahora bien, tal y como se explicó antes, la norma fue proferida en el marco de una reforma al sector salud; iii) dirigida a mejorar la prestación de los servicios a los usuarios del sistema de salud (artículo 1° de la Ley 1122 de 2007). Este no es sólo un motivo suficiente para que el Estado intervenga, sino que es un fin del Estado (artículo 2° de la Constitución) y una obligación en el ámbito de la salud (artículo 49 y 365 de la Constitución).

Por otra parte, esta norma; iv) en la medida en que garantiza el flujo de recursos hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios, promueve el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud lo cual redundará en la protección de los usuarios y en la posibilidad de brindar atención adecuada a las personas por lo cual desarrolla varios principios específicos del ámbito de la salud, como la solidaridad y la eficiencia, al permitir una mejor utilización de los recursos financieros disponibles y el beneficio de los usuarios del sistema.

De tal manera que la finalidad primordial es asegurar el goce efectivo del derecho a la salud por parte de los usuarios ya que el flujo de recursos hacia las IPS es necesario para que estas puedan atender adecuadamente a sus pacientes.

Finalmente, la medida; v) es proporcional según los parámetros definidos por la Corte Constitucional, ya que se trata de una medida que efectivamente protege los derechos de los usuarios, al garantizar un flujo continuo de recursos para los prestadores de servicios de salud, sin afectar excesivamente la libertad económica de las Entidades Promotoras de Salud, ya que estas pueden en todo caso:

- Elegir las IPS con las que contratan;
- Escoger la modalidad de contratación;
- Fijar cláusulas que busquen asegurar que el costo de los servicios facturados sea real;
- Objetar y glosar las facturas que presenten las IPS, entre otros. Además,
- El pago del saldo está sujeto al flujo de recursos desde las entidades territoriales hacia las EPS, en el régimen subsidiado.

Por estas razones el primer cargo analizado, relacionado con la vulneración de la libertad económica, no está llamado a prosperar". (...)

Del anterior pronunciamiento, este Despacho concluye lo siguiente:

• El pago "anticipado" a cargo de las EPS, se encuentra claramente previsto en la Ley 1122 de 2007, artículo 13, literal d).

• El artículo 1° de la Ley 1122 de 2007, indicó claramente el objeto de la reforma legal, señalando lo siguiente: "La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".

• La finalidad de las reformas contenidas en la Ley 1122 de 2007, se reflejó en algunos aspectos del régimen de salud para equilibrar los actores del sistema, racionalizar y mejorar la prestación de servicios de salud. Entre ellos, **la necesidad de establecer plazos fijos para asegurar el giro oportuno de los recursos de las EPS a las IPS**, dado que la dilación de estos pagos conlleva la amenaza a la viabilidad financiera de algunas IPS y la prestación adecuada y oportuna del servicio y brindar un mayor flujo de capital.

• Sin duda el artículo 13 literal d) de la Ley 1122 de 2007, resulta de bastante utilidad, dado que obliga a las EPS, a girar oportunamente los recursos sin que le resulte permitido dilatar el pago o definir contractualmente plazos que puedan afectar la prestación adecuada del servicio o comprometer la libre competencia entre las distintas instituciones prestadoras.

b) Por otra parte, se hace especial mención al hecho de que Cajacopi Atlántico EPS-S haya sido habilitada por esta Superintendencia, no implica en forma inexorable que esta autoridad de control ante la interrupción del normal flujo de recursos de la vigilada con sus proveedores e IPS permanezca inmóvil, más aún, cuando existe una afectación de la prestación de los servicios de salud, en detrimento de la protección de los usuarios y en la posibilidad de brindar atención adecuada a las personas por lo cual desarrolla varios principios específicos del ámbito de la salud, como la solidaridad y la eficiencia, pues, como ha quedado demostrado en la actuación *sub examine*, con la conducta asumida por la pluricitada EPS-S, no permite una mejor utilización de los recursos financieros disponibles y el beneficio de los usuarios del sistema.

c) Respecto a las condiciones de permanencia que alega el doctor MADERO PEREZ con relación a su prohijada, basta la verificación realizada por esta entidad de control en las visitas ordenadas, en las cuales se concluyó que las condiciones para su habilitación cambiaron en forma sustancial en el departamento de Chocó.

d) Con relación a que mediante oficio radicado con el NURC 4022-3-000436167 recibida en la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S el 6 de enero de 2009, dio respuesta al informe preliminar de visita ante la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud, afirmándose que con oficio del 26 de febrero se remitió el informe final por parte de la Superintendencia Delegada en cita; es decir, un día antes de la Resolución número 000251 de 2009, comunicación radicada hasta el día 3 de marzo de 2009, hecho que vulnera el derecho fundamental del debido proceso, es menester de esta Superintendencia señalar lo siguiente:

- Tal como obra a folio 35 del cuaderno número 2, el doctor Claudio Rafael Gómez, Superintendente Delegado para la Atención en Salud (E) para ese entonces, mediante Oficio NURC 4022-2-0004377994 de fecha 2 de febrero de 2009, remitió el informe definitivo de la visita inspectiva seccional Chocó al doctor Germán Enrique Madero, Representante legal de la Caja de Compensación Familiar de Atlántico Cajacopi EPS-S.

- Efectivamente se encuentra que en el texto del Acto Administrativo se indicó como fecha del oficio el día 26 de febrero de 2009, sin embargo, como ha quedado establecido y como obra en la actuación en estudio, el día real y verdadero de la comunicación fue el 2 de febrero del corriente año, es decir, 25 días antes de expedirse la Resolución número 000251 de 2009, situación que obedece a un error en la digitación de la resolución atacada, el cual, por demás, no se constituye causal de irregularidad de carácter procedimental, ni substancial que afecte el contenido de la decisión adoptada que vulnere o afecte el principio constitucional del debido proceso de la pluricitada EPS.

Aunado a lo anterior, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Penal, M.P. Mauro Solarte Portila, en sentencia del 26 de enero de 2006, señaló:

"Ahora bien, cuando se trata de denunciar violación de garantías fundamentales, conforme al pensamiento de la Sala, "no puede tenerse por satisfecho con la invocación de cualquier causal de nulidad, sino que la misma debe encontrarse referida a irregularidades sustanciales vinculadas a la estructura del proceso o al trámite mismo de la audiencia especial o de la sentencia anticipada. Un planteamiento de nulidad al margen de tales hipótesis, por lo tanto, es identificable solo como pretexto de retractación de un cargo libremente aceptado por el procesado o acordado con la Fiscalía, lo cual hace manifiesta la ausencia de interés".

Así mismo, este Despacho debe precisar que la actividad de los funcionarios de esta entidad ha tenido y tiene por objeto el cumplimiento de los cometidos estatales, la adecuada prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados, reconocidos por la ley, filosofía propia de nuestro ordenamiento constitucional. En tal sentido el artículo del Código Contencioso Administrativo relaciona los principios orientadores con los cuales se ha desarrollado su acción.

Ahora bien, la garantía constitucional del debido proceso incluye en el trámite administrativo que nos ocupa, como elemento determinante, el de la obligatoriedad de las formas propias de cada juicio. Se ha asegurado que en la actuación se aplique las normas previamente definidas por la ley para el tipo de asunto materia de examen, preservándose así, el valor de la seguridad jurídica y se hacen valer los postulados de la justicia y de la igualdad ante la ley.

Contera de lo anterior, tenemos que, en modo alguno esta Entidad ha quebrantado el contenido del artículo 29 de la Constitución Política en detrimento de los intereses de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico.

ANÁLISIS REALIZADO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA ATENCIÓN EN SALUD

1. Planeación de la atención en salud

El modelo presentado con similitudes estructurales y de fondo similares al de CO-OSALUD. La entidad tiene documentado un Modelo de Atención en Salud que no tiene sustentación en una evaluación del perfil epidemiológico de sus usuarios en el departamento del Chocó. El modelo no contiene los procesos de gestión de oferta y demanda establecidos como mínimo por los estándares de permanencia de habilitación en el Decreto 581 de 2004.

IMPUGNACION DE CAJACOPI

El recurrente señaló:

“En cuanto a lo consignado en los presuntos HALLAZGOS B. Hallazgos de la Visita realizada por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

Todos los cargos enunciados fueron desvirtuados y soportados en todas las respuestas enviadas al punto que en ninguno de los presuntos informes preliminares remitidos a CAJACOPI EPS-S, son enunciados como no soportados o como incumplidos, por tal motivo se entendieron como subsanados o aclarados, de lo contrario una vez más se violaría derechos a CAJACOPI EPS-S tales como: el Debido proceso y derecho a la defensa.

Como se determina dentro del documento Modelo de atención de CAJACOPI EPS-S, en su numeral 4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MODELO DE ATENCIÓN. Nuestro modelo de atención parte de un diagnóstico integral del estado de salud que cuenta con los siguientes componentes, un aspecto 1. Epidemiológico que aborda el problema enfocándolo hacia el estudio de las necesidades de salud, un aspecto 2. Psicosocial que aborda lo concerniente al deseo y búsqueda de la atención, y 3. Un aspecto económico que trata la etapa de inicio y continuación de la atención, los cuales confluyen dentro del concepto de integralidad descrito en el numeral 4.1.5 INTEGRALIDAD DEL MODELO La integralidad del modelo se explica por la combinación de varios elementos de los aspectos epidemiológico, psicosocial, social y económicos. Se considera el hecho de que cada individuo es un elemento único en los sistemas social y natural y define dos subsistemas a nivel individual: un sistema psicobiológico interno del hombre y su sistema externo de conexiones sociales. Es así como el soporte del análisis de la información que le da sustento al modelo de atención planteado se encuentran en los numerales 5. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, 6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL, los cuales por metodología y practicidad de este documento solo se plasma la información consolidada nacional sustraída del diagnóstico situacional de salud de cada uno de las seccionales y departamentos en donde CAJACOPI EPS-S hace presencia como se establece en el procedimiento DISEÑO Y ACTUALIZACIÓN DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (Anexo 1) que se encuentra dentro del SOGC de CAJACOPI EPS-S, en este orden ideas, la sustentación de la evaluación del perfil epidemiológico de Chocó es fuente de la información plasmada en este documento por tal hace parte integral del análisis con que se plantea el modelo, se adjunta copia del diagnóstico situacional de Chocó utilizado para el modelo de atención (Anexo 2).

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

En el proceso de ejecución de la visita inspectiva, el funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra facultado para evaluar los documentos que sustentan la implementación de los procesos que confirmen el cumplimiento de los estándares de permanencia por parte de la EAPB.

En el caso de CAJACOPI, el Modelo de Atención en Salud presentado no está sustentado en un perfil epidemiológico del departamento del Chocó, como la misma entidad lo reconoce en sus descargos que contiene la información consolidada nacional sustraída del diagnóstico situacional de salud de cada uno de las seccionales y departamentos”. El modelo presentado no contiene los procesos de gestión de oferta y demanda establecidos como mínimo por los estándares de permanencia de habilitación en el Decreto 581 de 2004.

2. Programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

La entidad aseguradora no tiene documentado el Plan indicativo en salud 2008 -2009 y los anexos técnicos 1 y 2 que demuestren su gestión en Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad de conformidad con lo dispuesto Decreto 3039 de 2007 “Plan Nacional de Salud Pública”.

IMPUGNACION DE CAJACOPI

Sobre el particular, el recurrente indicó lo siguiente:

“Los planes de salud indicativo del anexo técnico número 1 y planes operativos anuales y de inversiones de salud del Anexo técnico número 2 de los municipios de Alto Baudó, Canto de San Pablo, Medio San Juan y Riosucio fueron enviados y radicados en el Ministerio de Salud en este mes de diciembre (Anexo 3), para su conocimiento la implementación de estos planes durante este año 2008, ha sido un proceso bastante lento y complicado dado que los diferentes actores (municipios, entes territoriales, entes departamentales, empresas promotoras de salud, y entes de control y vigilancia) no lograron coordinar las tareas de la nueva norma, y solo hasta el mes de noviembre y diciembre a través de los seminarios y talleres programados dentro de la estrategia de control social por parte del ministerio de la protección social se logró obtener un documento final para radicar estos planes parte de la ejecución de los mismos se encuentra dentro de los informes de ejecución de protección específica y detección temprana que ustedes revisaron, dado que se venían trabajando previamente a la aprobación del plan, adjunto enviamos planes indicativos y planes operativos, anexos 1 y anexos 2 de los municipios de Alto Baudó, Canto de San Pablo, Medio San Juan, Riosucio, programación de seminarios -talleres de control social 2008 y programación 2009 (anexos).

Las prórrogas sobre la entrega de los planes indicativos y los POAI de las EPS-S, se vienen presentando al Ministerio de la Protección Social, desde el mes de mayo, es así, como en el mes de agosto de forma oficial el MPS dio plazo para esta entrega la cual no se cumplió por parte de ninguna EPS ni Ente territorial por falta de coordinación, capacitación, e información, de igual forma que se programa por parte del MPS en el transcurso de los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre, capacitaciones, asesorías y acompañamiento en diferentes escenarios y dirigidos a todos los actores que determina la norma, con relación al tema CAJACOPI EPS-S siempre estuvo trabajando de la mano con la oficina de salud pública del MPS, para optimizar de forma adecuada y funcional estos planes indicativos, en especial lo referente a los formatos anexos establecidos dentro de la norma Decreto 3039 de 2007, en los cuales para la respuesta por parte de la EPS se necesita dentro de los requisitos el diagnóstico situacional municipal generados por los entes territoriales de cada municipio, como prerequisites para el desarrollo del plan de intervención de las diferentes áreas de la EPS-S incluyendo financiero, aseguramiento, salud pública, promoción y prevención, estos diagnósticos, fueron entregados a finales de noviembre y comienzo de diciembre en los diferentes municipios del departamento de Chocó, y en algunos otros municipios de otros

departamentos porque no se encontraban aprobadas por los consejos municipales, de igual forma es importante aclarar que CAJACOPI EPS-S siempre mantuvo la planeación de la atención de los servicios de salud en especial de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de lo establecido en la normatividad vigente a esa fecha (Resolución 412 de 2000, Resolución 3384 de 2000 y lo dispuesto en los Planes de Atención Básica en cada municipio) teniendo en cuenta que la Resolución 0425 de 2008 en su artículo 20 expresa que las entidades territoriales continuarán ejecutando las acciones de salud pública establecidas en la Circular 018 de 2004, hasta tanto haya sido aprobado el plan operativo anual del 2008 de igual forma CAJACOPI EPS-S continuó asumiendo sus responsabilidades dentro del sistema general de seguridad social.

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

Durante la práctica de la visita, CAJACOPI no presentó los anexos técnicos 1 y 2 que demostrarán su gestión en Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad de conformidad con lo dispuesto Decreto 3039 de 2007 “Plan Nacional de Salud Pública”.

Las dificultades y las prórrogas para su elaboración, no son argumentos válidos para que la entidad no presentara como mínimo, un informe preliminar que sustentara una actuación en la planeación de las actividades exigidas en el citado Decreto.

Independiente de que la Resolución 425 autorizara a las entidades territoriales a continuar ejecutando las acciones de salud pública determinadas en la Circular 018, CAJACOPI no demostró en el desarrollo de la visita un plan de ejecución de las actividades de promoción y prevención en los mismos términos.

3. Red de prestadores de servicios de salud

Contractualmente no exige a los prestadores la garantía de suficiencia, modelo de atención en salud e indicadores de calidad tal como estipula el Decreto 4747 del 2007.

No tiene definidos mecanismos para evaluar el riesgo financiero del prestador y procesos de comunicación de tal hecho.

IMPUGNACION DE CAJACOPI

En relación con este tópico, el accionante manifestó:

“Como bien se puede demostrar en todas las minutas de los contratos suscritos con la Red prestadora de servicios de Salud para el departamento del Chocó, CAJACOPI EPS en la cláusula 22 anexos del Contrato se exige al prestador Modelo de prestación de servicios de salud del contratista soporte de suficiencia para la prestación de servicios de salud contratados del contratista, con el fin de demostrar lo anterior anexo copia de minuta contractual con la IPS Servisalud del municipio del departamento de Chocó, de igual se observa en la cláusula 13 de la minuta de los contratos de red de servicios la obligación que tiene el contratista es decir el prestador, de enviar los indicadores correspondiente a la Circular 030 del 2006, que permite evaluar la continuidad, accesibilidad, y los demás componentes del SOGC. (Anexo 4).

“No tiene definido mecanismos para evaluar el riesgo financiero de prestador y procesos de comunicación de tal hecho”.

CAJACOPI EPS-S utiliza como mecanismo para evaluar el riesgo financiero los comités de contratación donde se verifica y evalúa en la etapa precontractual a cada prestador, en cuanto a solidez económica, permanencia en el mercado, contrato con otras EPS-S, que no se encuentre registrado como deudor moroso del Estado, y su buen nombre, estos comités se realizan con la participación de todos los coordinadores nacionales, como se evidencia en el acta número 10 de fecha 26 de febrero de 2008, la cual fue remitida en respuesta de los hallazgos de los autos en mención. (Anexo 5) De la misma manera se le exige póliza de cumplimiento a la firma de los respectivos contratos.

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

Independiente de que en los términos del contrato se exija al prestador el modelo de atención y suficiencia de la oferta, en los documentos revisados no se evidenció que la sede del departamento del Chocó exigiera tales documentos, no se demostró que la entidad aseguradora exigiera precontractualmente los indicadores de calidad y le entregará su modelo de atención en salud esperado al prestador de servicios de salud.

4. Procesos y los procedimientos del Sistema de Calidad

No tiene implementado un proceso de auditoría externa a la calidad en la prestación de servicios de su red de prestadores. En el transcurso del 2008 no se han visitado IPS. No se hace seguimiento a indicadores de calidad de los prestadores.

No se tiene implementada auditoría a la suficiencia de la red, eficiencia del proceso de referencia, satisfacción de los usuarios y organización de las ligas de usuarios.

No se realiza por parte de la EPS-S auditoría a la calidad a las actuaciones del CTC.

IMPUGNACION POR PARTE DE CAJACOPI

El impugnante señaló que “el manual de calidad de CAJACOPI EPS-S contiene en el proceso de Auditoría médica un procedimiento de auditoría de calidad cuyo propósito es verificar el cumplimiento de calidad de la prestación de los servicios de salud de los integrantes de la red de acuerdo con los requisitos establecidos en la Resolución 1043 de 2006 y el Decreto 1011 de 2006 y los estándares de calidad e indicadores establecidos en el manual de calidad de la EPS-S. El cual se aplica a los prestadores de la red de cada seccional, como se evidencia en visitas realizadas a las IPS como se evidencia en los informes de auditoría de calidad realizados durante el año 2008. (Anexo 6).

“No se tiene implementado auditoría a la suficiencia de la Red, eficiencia del proceso de referencia, satisfacción de los usuarios y organización de las Ligas de Usuarios”.

La entidad tiene registrado dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el proceso de medición, análisis y mejora que tiene como objetivo hacer seguimiento, evaluación y control adecuando a los procesos para lograr el mejoramiento continuo del sistema obligatorio de garantía de la calidad, buscando la permanencia en el sistema general de seguridad social.

Este proceso aplica para todas las seccionales de la EPS-S está bajo la responsabilidad de la Coordinación Nacional de Garantía de la Calidad y Planeación. (Ver hoja de caracterización del proceso de medición análisis y mejora, del manual de calidad de CAJACOPI EPS-S).

En cuanto al sistema de información del proceso de referencia y contrarreferencia, se realizan informes mensuales por seccional de los pacientes referenciados por morbilidad, nivel de complejidad y prestadores, la captura se realiza por medio del formato de referencia y contrarreferencia. A través de estos análisis podemos establecer la oferta y demanda de servicios.

Hacen parte del sistema de información los indicadores de gestión y oportunidad que se miden con una periodicidad mensual, con estos indicadores se hace seguimiento a cada uno de los procedimientos del proceso de autorizaciones y medimos la frecuencia de uso y la eficacia en la referencia y contrarreferencia solicitada por nuestros usuarios.

Dentro del sistema de información se manejan los siguientes indicadores. Indicadores de oportunidad:

- a) Oportunidad en la referencia del servicio de urgencia;
- b) Oportunidad en la atención de servicios de imagenología;
- c) Oportunidad de la referencia de la EPS-S.

Indicadores de seguimiento:

- a) Porcentaje de autorizaciones de II y III nivel;
- b) Porcentaje de autorizaciones de I nivel.

El manejo de los informes de referencia y contrarreferencia así como los informes estadísticos están bajo la responsabilidad del personal que atiende el Call Center (línea 018000111446, celular 3135461268) desde la oficina Nacional, bajo la coordinación y supervisión del Coordinador Nacional de SIAU.

El proceso de referencia y contrarreferencia ha tenido varios cambios y estos han sido el resultado del seguimiento y el análisis del proceso de sistema de atención al usuario y al proceso de autorizaciones que es como lo tenemos descrito dentro del manual de procesos y procedimientos, análisis que hacen parte de los diagnósticos situacionales del proceso.

Se realizan reuniones de ligas de usuarios cada dos meses en cual se informa y se capacita sobre cambios de la normatividad, cambio en la red prestadora de servicios y proceso de referencia y contrarreferencia para el buen direccionamiento de nuestros usuarios.

Se realizan encuestas de satisfacción mensual por prestador; con el fin de conocer la satisfacción de los usuarios frente a nuestra Red Prestadora de Servicios; y de esta manera crear planes para el mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios y mejorar la satisfacción de nuestros usuarios.

Poseemos buzones de sugerencias en cada oficina donde hacemos presencia, se realizan actas de apertura del buzón de sugerencia y se consolidan para crear el mejoramiento continuo de nuestra EPS-S.

Se cuenta con una oficina de SIAU que es la encargada de orientar a los usuarios, tomar las quejas y reclamos, darle trámite en el menor tiempo posible y crear planes de mejoramiento. Suficiencia de la Red (Anexo 7).

"No se realiza por parte de la EPS-S, auditoría a la calidad a las actuaciones del CTC".

Contrario a su afirmación en la Resolución 000251 de febrero 27 de 2009, como bien se demostró en las comunicaciones anteriores enviadas a la Superintendencia Nacional de Salud. La entidad realiza auditoría a la calidad de las actuaciones del CTC, a través de la Coordinación Médica Nacional y la Coordinación nacional de autorizaciones y SIAU, en cumplimiento a la norma, resolución 3099 y 3754 de 2008.

A través del seguimiento y verificación a:

- El cumplimiento de las reuniones semanales del CTC.
- La evaluación, aprobación o desaprobación de las prescripciones u órdenes médicas presentadas por los médicos tratantes de los afiliados, de los medicamentos y demás servicios médicos y prestaciones de salud por fuera del POS-S
- Justificación técnica de las decisiones adoptadas, teniendo en cuenta la pertinencia con relación al o los diagnósticos del paciente.
- Elaboración y suscripción de las respectivas actas.
- Realización y remisión al Ministerio de informes trimestrales de los casos autorizados y negados.
- Cumplimiento a la prescripción de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud que se encuentren debidamente autorizados para su uso y ejecución o realización por las respectivas normas vigente en el país como las expedidas por el INVIMA y las referentes a la habilitación de servicios en el Sistema de Garantía de la Calidad de los servicios de salud.
- Verificando que toda prescripción de medicamentos y/o servicios médicos y prestaciones de salud, sean consecuencia de haber utilizado, agotado o descartado las posibilidades técnicas y científicas para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad contenidas en el POS-S, sin obtener resultado clínico o paraclínico satisfactorio en el término previsto de sus indicaciones o de prevenir u observar reacciones adversas o intolerancia por el paciente o porque existan indicaciones o contraindicaciones expresas y verificando que haya constancia de lo anterior en la historia clínica.
- La NO aprobación en ningún caso por parte del Comité Técnico-Científico de tratamientos experimentales.
- Verificando que la o las prescripciones u órdenes médicas y justificación en caso de ser un medicamento, procedimiento e intervenciones NO POS-S, deben ser presentada y debidamente sustentadas por escrito por el médico tratante, con sus respectivos soportes, según normatividad vigente.

• Seguimiento a la oportunidad en el trámite de las solicitudes de medicamentos, procedimientos e intervenciones NO POS-S, para el cumplimiento de los mismos.

• Cumplimiento a la aprobación de tratamientos ambulatorios por máximo 3 meses y el análisis de este tratamiento teniendo en cuenta la respuesta de este en el paciente, determinando así la periodicidad con que se seguirá autorizando y suministrando. Y de la misma manera en los casos de tratamiento crónicos que será máximo por 1 año.

Verificación de la realización y justificación del Acta del Comité Técnico Científico en donde se dio negación al suministro de medicamento, servicio médico o prestación de salud No POS, en forma previa en los casos de presentación de acción de tutela". (Anexo 8).

Teniendo en cuenta todo lo anterior se realiza auditoría y seguimiento en forma semanal, a cada uno de los casos revisado por los CTC, en cada una de las seccionales. (Ver anexo 6 folios).

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

En la ejecución de la visita el responsable de recepción de la misma reconoció la no realización de visitas de auditoría externa a su red de prestadores, no se presentó un cronograma y ejecución de visitas a los prestadores. Documentalmente no se demostró la implementación de un Programa de auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la atención en salud en los procesos de obligatoria auditoría por parte de la EAPB como son: referencia y contrarreferencia, suficiencia de la red y satisfacción del usuario.

Teniendo en cuenta que Quibdó es la sede del departamento en la implementación de los Comité Técnico Científicos, no se evidenció documentalmente acciones de auditoría de la calidad a los procesos responsabilidad del citado comité.

6. Nota técnica del POS-S

No tiene establecidos mecanismos de ajuste a la operación establecidos en el análisis de causalidad correspondiente a las desviaciones del estándar.

IMPUGNACION POR PARTE DE CAJACOPI

El doctor Germán Madero Pérez, agregó:

Los ajustes en la operación de la Nota Técnica de CAJACOPI EPS-S, se realizan mediante un plan de acción con la finalidad de fortalecer la sostenibilidad financiera de la EPS-S dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo en cuenta los ingresos y los gastos en prestación de servicios de las EPS-S, la siniestralidad y los gastos de la EPS-S, el impuesto a la renta y el estado de resultados del año 2008 en que se determina el patrimonio de la misma y el margen de solvencia.

Se plantean las siguientes acciones:

1. Solicitar modificaciones de la cobertura geográfica para la EPS-S y de la capacidad de afiliación de la misma en las regiones en que se han detectado afiliados potenciales con baja siniestralidad, mediante evaluaciones del riesgo en salud de esas poblaciones.
2. Fortalecimientos de la red de prestadores de servicios de salud en cada una de las Seccionales conformando una red de prestadores habilitados en cada uno de los niveles de atención de acuerdo a la normatividad vigente.
3. Promoción de la afiliación.
4. Fortalecimiento de los programas de Promoción y Prevención por su incidencia sobre la alta incidencia de patologías de alto costo.
5. Vigilancia sobre los procedimientos, intervenciones, elementos y medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado y aquellos no incluidos que deben ser autorizados mediante fallos de tutela y comités técnico científico, lo anterior teniendo en cuenta los recobros que deben ser realizados ante el Fosyga que se han incrementado a partir de las nuevas normas generando un equilibrio en el gasto en salud de la EPS-S.

Las estrategias que se llevaron a cabo para la ejecución de estas acciones se inician en la etapa precontractual de la contratación mediante la capacitación a los Gerentes Seccionales de Aseguramiento, Coordinadores Seccionales y Coordinadores Médicos Seccionales en el Proceso de Contratación de la Red y Manual de Contratación, lo en el que se realizó en el mes de enero del 2009, como puede evidenciarse en el Acta de fecha 21 de enero del 2009, en la que se dan las directrices a las directivos seccionales sobre estos tópicos.

Respecto a la selección de riesgos, a pesar de que se puede considerar una falla en el mercado del aseguramiento en que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para protegerse de clientes que les acarreen potenciales pérdidas, como es el caso de ancianos o enfermos graves ya diagnosticados, pueden incurrir en elevados gastos de administración y en la creación de barreras a la inscripción. Estos mecanismos generan una situación en que se intentan capturar a los consumidores de bajo riesgo y evitar a los más riesgosos, lo que puede constituirse en una selección adversa, que debe ser evitada mediante el seguimiento por parte de las Gerencias Seccionales.

Otro aspecto interno que debe ser tenido en cuenta es que la contención de costos por siniestralidad no está tanto en reducir la morbilidad, sino que deben hacer control sobre las frecuencias de uso del servicio, que son las que comprometen el margen de solvencia de la EPS-S, al igual que el flujo de los recursos por parte de los entes territoriales sin cumplimiento de la normatividad vigente y las estipulaciones contractuales. Es por esto que para disminuir la morbilidad, la Prevención de la Enfermedad mostró ser una herramienta eficiente, pero no tanto la Prevención Primaria y Secundaria como la Prevención Terciaria (control de escuelas y limitación del daño), que se siguen tratando en el segundo nivel en el nivel de complejidad.

Con la finalidad de evitar que un paciente llegue a ser de alto costo se le debe dar manejo oportuno y de calidad a los pacientes con enfermedades de alto impacto en la población afiliada y en las que se deben brindar servicios de Consulta médica especializada, hospitalización, medicamentos adecuados, utilizando los Comités Técnico Científico para la formulación de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado con propiedades de protección renal y vascular incluso bajo su marca comercial, pero que garanticen la recuperación de la salud de los pacientes. No reparan en costos ni en el uso de medicamentos comerciales, ni en estancias hospitalarias, ni en atención especializada,

utilizando para ello las herramientas de norma sin que se lesione el patrimonio de la EPS-S, al ser recobrados ante el Fosyga.

Se deben continuar con las acciones para detectar las inconsistencias generadas en la deparación de las bases de datos de la EPS-S y los cruces de las mismas entre el gobierno nacional a través de los ministerios de la Protección y de Hacienda, con Registraduría Nacional y los entes territoriales (municipios, departamentos y distritos), producto de lo cual han surgido glosas a las cuentas, retiros sumarios y masivos de afiliados de un solo corte, descuentos retroactivos en pagos de contratos, entre otras situaciones, que durante el año 2008 por medio de diferentes mecanismos se han logrado subsanar, sin embargo, la capacidad técnica y tecnológica de los municipios para manejar las directrices técnicas en el manejo de las bases de datos no es suficiente, lo que genera descuentos en los giros que el Fosyga debe realizar a las EPS-S.

De todo lo anterior, llama la atención que CAJACOPI EPS-S en todas las respuestas a los informes preliminares, dio alcance y soportó de manera procedimental y documental, de los presuntos hallazgos en su momento notificados a CAJACOPI EPS-S, sin embargo, son reiterativos en desconocer, los argumentos soportados, mediante documentos enviados a la Superintendencia Nacional de Salud, retomando los presuntos hallazgos y basando la motivación de la Revocatoria Parcial de Habilitación para el departamento del Chocó en dos informes finales, que muy a pesar de que se envían a CAJACOPI EPS-S, no se le permite controvertir a las afirmaciones plasmadas en ellos, sin dar a conocer a CAJACOPI EPS-S, el criterio técnico que tienen en cuenta para las conclusiones o interpretaciones que dan a cada aspecto desvirtuado. (Anexo 9)

LA CONCLUSION DE LA RESOLUCION 00251 de febrero de 2009

“A pesar de que en la respuesta enviada por la Caja de Compensación Familiar “Cajacopi Atlántico” respecto al informe preliminar rendido en la cual manifiesta que “Anexa relación de las facturas radicadas por los proveedores y prestadores de servicios de cada municipio del Chocó, de los servicios prestados durante la vigencia de 1º de abril de 2007 al 30 de noviembre de 2008, especificando fecha de radicación, período facturado, valor facturado, valor cancelado, saldo a la fecha, modalidad de contratación, glosas; de acuerdo con el formato solicitado por ustedes donde se evidencia el pago a la Red de prestadores, se verificó el recibo de la comunicación en dos folios sin anexos; es decir que dicha relación de facturas radicadas no fue allegada como prueba documental que permita desvirtuar los hallazgos de la visita inspectiva llevada a cabo en el mes de noviembre de 2008”.

ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA

En lo que respecta a la no conformidad establecida en el informe de visita de que no tiene establecidos mecanismos de ajuste a la operación establecidos en el análisis de causalidad correspondiente a las desviaciones del estándar, está sustentada en que documentalmente CAJACOPI no demostró durante la visita tal hecho. Presentar como argumento de contradicción un acta de fecha 21 de enero del 2009 reafirma el concepto emitido por esta Superintendencia, teniendo en cuenta que la visita inspectiva se realizó del 18 al 28 de noviembre de 2008.

Contra de lo expuesto, los argumentos expuestos por el Representante legal de la EPS-S no desvirtúan las razones de hecho y de derecho que sirvieron de sustento al Acto Administrativo atacado.

CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACION Y GESTION DE LOS RECURSOS ECONOMICOS DE LA SALUD

A continuación, se analizarán los argumentos expuestos en el escrito contentivo del recurso de reposición incoado por el Director Administrativo de CAJACOPI EPS-S y las pruebas obrantes en el expediente.

De acuerdo con la evaluación del contenido del documento mediante el cual el recurrente argumenta su defensa, cita la entrada en vigencia del Decreto 1054 del 30 de marzo de 2007, mediante la cual se determinó el giro directo para el departamento del Chocó y la vigencia de la Resolución 5078 de 2006, que condiciona la proporcionalidad de los giros a la validación de la Base de Datos por parte del Fosyga, estableciendo como referente el número de afiliados cargados, circunstancia que incide en el pago total o parcial del valor de los contratos y que repercute ostensiblemente en los ingresos del ente territorial, máxime cuando los mismos no han sido uniformes en el transcurrir del tiempo, afectando el flujo de recursos hacia los proveedores de bienes y prestadores de servicios de salud.

Es entendible y comprensible para este Despacho lo descrito por el doctor Madero, Director Administrativo de CAJACOPI EPS-S, pero no es de recibo la mora que se presenta en los pagos a las IPS y/o proveedores de salud a partir de la fecha de giro del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, pues si bien es cierto, como lo describió en su recurso de reposición el Director de la EPS-S, los giros de los contratos se encuentran directamente supeditados a la validación y cargue de los afiliados, no es menos cierto que la totalidad de los recursos girados al ente territorial por las citadas fuentes de financiación, de acuerdo con la proporcionalidad de la población validada, deben ser girados a los prestadores y proveedores de salud, en un plazo máximo de quince (15) días posteriores a la recepción del pago o ingreso a la EPS-S, como lo contempla el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, situación que no se evidencia en el análisis que se describe a continuación.

Teniendo en cuenta lo expuesto por el Director Administrativo de la vigilada, en cuanto a la mora recurrente de los giros por parte del Fosyga y su incidencia frente a la mora en los pagos la red de salud, se procedió a evaluar y analizar la información correspondiente a los ingresos de los municipios del Chocó: Riosucio, Certegui, Cantón de San Pablo y Alto Baudó, frente a los pagos a los proveedores de los mismos municipios; es procedente resaltar que la información fue extraída de los documentos diligenciados por la EPS-S – como de la allegada en medio magnético, así: a) Flujo de recursos de los contratos de administración del régimen subsidiado entre la entidad territorial y Entidad Promotora del Régimen Subsidiado b) Flujo de Recursos entre EPS-S e IPS y c) Medio magnético (CD)

Una vez efectuados los cruces de información en cada uno de los municipios, se evidencia lo siguiente:

Municipio de Riosucio:

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de septiembre – octubre de 2007, por valor de \$260.926.850, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$274.451.424 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$260.926.850, presentando mora de 211 y 290 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de noviembre y diciembre de 2008, por valor de \$283.333.334, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$180.832.815 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$21.895.295, presentando mora de 21 y 63 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de septiembre de 2007, por valor de \$168.450.473, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$5.414.497 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$4.930.546, presentando mora de 370 y 291 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Municipio de Certegui:

- La entidad recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante los meses de octubre a diciembre de 2007, por valor de \$7.019.976, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra pagos durante el periodo por valor de \$2.234.557, de los cuales \$740.629 presenta una mora de 41 días en el pago al proveedor – DROGUERIA CANTON DE SAN PALBLO - a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Municipio de Cantón de San Pablo:

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el mes de diciembre de 2007, por valor de \$10.187.462, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$4.174.957 y pagos durante el mismo mes por cuantía de \$4.174.957, presentando una mora de 180 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre marzo - abril de 2008, por valor de \$9.482.119, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$104.500 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$104.500, presentando una mora de 60 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre julio - agosto de 2008, por valor de \$18.964.238, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$902.325 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$902.325, presentando moras de 60 y 95 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre septiembre - octubre de 2008, por valor de \$9.482.119, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$39.700 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$39.700, presentando moras de 68 y 93 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

Municipio del Alto Baudó:

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de junio - julio de 2007, por valor de \$126.522.515, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$8.869.000 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$8.302.700, presentando moras de 12 y 38 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de agosto - septiembre de 2007, por valor de \$89.884.750, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$1.328.400 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$1.328.400, presentando moras de 168 y 196 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de diciembre de 2007 y enero de 2008, por valor de \$70.028.785, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$15.070.982 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$8.870.491, presentando una mora de 168 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de abril - mayo de 2008, por valor de \$70.039.557, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$2.886.144 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$2.886.144, presentando una mora de 61 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

- La EPS-S recibió ingresos por concepto de giro directo del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, durante el bimestre de junio - julio de 2008, por valor de \$124.865.423, no obstante, según la información diligenciada por parte de CAJACOPI EPS-S, registra facturación por valor de \$1.369.850 y pagos durante el mismo periodo por cuantía de \$1.078.150, presentando una mora de 103 y 116 días en el pago a los proveedores, a partir de la fecha de ingreso del giro directo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita respectiva No.
 Fecha de Incoación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZCO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					MORA PAGOS EPS S - IPS	MES/ESTRUCTURA INGRESOS FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA 1% MORA EPS S
			Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado							
1	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	31/08/2007	800100181729	Abril de 2007	38.060.754,00	0,00						25,00	
2	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	31/08/2007	800100181729	Mayo de 2007	38.060.754,00	0,00						25,00	
3	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	01/04/2008	800100234025	Junio de 2007	38.060.754,00	0,00						179,00	
4	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	22/10/2008	800100280188	Julio de 2007	38.060.754,00	0,00						322,00	
5	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	22/10/2008	800100280188	Agosto de 2007	38.060.754,00	0,00						386,00	
6	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.196,00	22/10/2008	800100280188	Septiembre de 2007	20.989.873,00	0,00						358,00	
7	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00				0,00	0,00							
8	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00	22/10/2008	800100280188	Noviembre de 2007	35.015.894,00	0,00						308,00	
9	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	222.546,00	28/12/2007	800100212939	Diciembre de 2007	222.546,00	0,00						84,00	
10	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00	19/08/2008	800100263424	Diciembre de 2007	33.019.894,00	0,00						218,00	
11	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00				0,00	0,00							
12	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00				0,00	0,00							
13	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	36.285.901,00				0,00	0,00							
14	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	37.206.798,00				0,00	0,00							
15	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	37.206.798,00				0,00	0,00							
16	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	37.206.798,00				0,00	0,00							
17	DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	37.206.798,00				0,00	0,00							
18	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2007	33.300,00	0,00						0,00	
19	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Mayo de 2007	33.300,00	0,00						0,00	
20	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	37.900,00	23/09/2008	800100273914	Junio de 2008	37.900,00	0,00						1,00	
21	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	37.900,00	23/09/2008	800100273914	Junio de 2008	37.900,00	0,00						1,00	
22	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	1.468.109,00	20/10/2008	800100280840	Abril de 2008	1.468.109,00	6,00	SEPT-OCTUBRE-07	10/09/2007	01/10/2007	128.518.405,00	21,00	374,00	
23	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	251.100,00	20/10/2008	800100280840	Abril de 2008	251.100,00	6,00	SEPT-OCTUBRE-07	10/09/2007	19/12/2007	39.932.066,00	100,00	295,00	
24	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	950.300,00	20/10/2008	800100280840	Abril de 2008	950.300,00	6,00							
25	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	31.300,00	20/10/2008	800100280840	Abril de 2008	31.300,00	6,00							
26	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	43.800,00	0,00						395,00	
27	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	28.100,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	28.100,00	0,00						395,00	
28	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	271.700,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	271.700,00	0,00						395,00	
29	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	34.500,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	34.500,00	0,00						395,00	
30	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	43.800,00	0,00						395,00	

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita respectiva No.
 Fecha de Incoación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZCO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado					MORA PAGOS EPS S - IPS	MES/ESTRUCTURA INGRESOS FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA 1% MORA EPS S
			Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado							
31	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	43.800,00	0,00						395,00	
32	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	43.800,00	0,00						395,00	
33	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	21.700,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	21.700,00	0,00						395,00	
34	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	53.900,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	53.900,00	0,00						395,00	
35	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	1.309.129,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	1.309.129,00	0,00						395,00	
36	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	6.510,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	6.510,00	0,00						395,00	
37	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	21.700,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	21.700,00	0,00						395,00	
38	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	31.300,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	31.300,00	0,00						395,00	
39	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	31.300,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	31.300,00	0,00						395,00	
40	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	31.300,00	20/10/2008	800100280840	Mayo de 2007	31.300,00	0,00						395,00	
41	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	228.551,00				0,00	0,00							
42	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Junio de 2007	43.800,00	0,00						395,00	
43	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	255.400,00				0,00	0,00							
44	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	39.800,00	20/10/2008	800100280840	Junio de 2007	39.800,00	0,00						395,00	
45	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	31.300,00	20/10/2008	800100280840	Junio de 2007	31.300,00	0,00						395,00	
46	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	54.498,00	20/10/2008	800100280840	Junio de 2007	54.498,00	0,00						395,00	
47	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	43.800,00	20/10/2008	800100280840	Junio de 2007	43.800,00	0,00						395,00	
48	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	671.349,00	07/04/2008	800100234995	Julio de 2007	671.349,00	0,00						24,00	
49	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	1.911.500,00	07/04/2008	800100234995	Julio de 2007	1.911.500,00	0,00						24,00	
50	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	2.690.892,00	07/04/2008	800100234995	Julio de 2007	2.690.892,00	0,00						24,00	
51	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	1.183.312,00	07/04/2008	800100234995	Julio de 2007	1.183.312,00	0,00						24,00	
52	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	2.700.809,00	07/04/2008	800100234995	Agosto de 2007	2.700.809,00	0,00						24,00	
53	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	1.684.800,00	07/04/2008	800100234995	Octubre de 2007	1.684.800,00	0,00						137,00	
54	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	6.101.452,00	07/04/2008	800100234995	Octubre de 2007	6.101.452,00	0,00						137,00	
55	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	4.600.268,00	07/04/2008	800100234995	Octubre de 2007	4.600.268,00	0,00						137,00	
56	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	26.700,00	07/04/2008	800100234995	Noviembre de 2007	26.700,00	0,00						103,00	
57	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	11.969.625,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	10.235.725,00	0,00						134,00	
58	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	4.656.640,00	07/04/2008	800100234995	Noviembre de 2007	4.612.372,00	0,00						103,00	
59	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	17.933.242,00	07/04/2008	800100234995	Noviembre de 2007	17.038.577,00	0,00						103,00	
60	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	13.875.453,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	13.875.453,00	0,00						177,00	
61	ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDEBARRA	5.015.037,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	4.888.917,00	0,00						134,00	

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.
 Fecha de Inicialización del Arqueo Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZUIO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado												
			Fecha de Pago	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	MORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSTYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSTYGA	GIROS FOSTYGA	MORA GIRO FOSTYGA
62		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	5.458.570,00	07/04/2008	800100234995	Noviembre de 2007	4.667.640,00	0,00	103,00					
63		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	14.677.994,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	14.676.429,00	0,00	177,00					
64		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	3.214.681,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	3.214.681,00	0,00	177,00					
65		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	14/03/2008	13.731.884,00	20/06/2008	800100252611	Noviembre de 2007	13.731.884,00	0,00	98,00					
66		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	10.154.253,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	8.852.515,00	0,00	134,00					
67		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	1.982.451,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	1.982.451,00	0,00	134,00					
68		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	5.438.836,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	5.438.763,00	0,00	177,00					
69		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.445.539,00	07/04/2008	800100234995	Noviembre de 2007	200.613,00	0,00	103,00					
70		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.445.539,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	6.414.139,00	0,00	177,00					
71		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.445.539,00	13/08/2008	800100263006	Noviembre de 2007	2.548.883,00	0,00	231,00					
72		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	2.848.215,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	2.843.104,00	0,00	134,00					
73		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	6.435.011,00	20/06/2008	800100252641	Noviembre de 2007	6.435.011,00	0,00	177,00					
74		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	19.825.544,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	19.550.744,00	0,00	134,00					
75		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	13.731.884,00	08/05/2008	800100243362	Noviembre de 2007	13.215.884,00	0,00	134,00					
76		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	4.850.326,00	08/05/2008	800100243362	Diciembre de 2007	2.192.997,00	0,00	100,00					
77		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	4.850.326,00	-	-	-	875.863,00	0,00	-					
78		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	4.850.326,00	13/08/2008	800100263006	Diciembre de 2007	1.174.906,00	0,00	197,00					
79		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	7.428.297,00	-	-	-	419.991,00	0,00	-					
80		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	7.428.297,00	20/06/2008	800100280840	Diciembre de 2007	6.161.095,00	0,00	269,00					
81		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/01/2008	17.300,00	-	-	-	17.300,00	0,00	-					
82		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	14/03/2008	9.135.719,00	07/04/2008	800100234995	Enero de 2008	9.135.719,00	0,00	24,00					
83		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	14/03/2008	3.478.836,00	07/04/2008	800100234995	Enero de 2008	3.478.836,00	0,00	24,00					
84		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	91.600,00	20/06/2008	800100252641	Febrero de 2008	91.600,00	0,00	85,00					
85		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	5.704.749,00	20/06/2008	800100252641	Febrero de 2008	5.704.749,00	0,00	85,00					
86		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	7.826.630,00	20/06/2008	800100252641	Febrero de 2008	7.826.630,00	0,00	85,00					
87		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	13.900,00	20/06/2008	800100252641	Marzo de 2008	13.900,00	0,00	85,00					
88		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	3.257.900,00	20/06/2008	800100252641	Marzo de 2008	2.866.400,00	0,00	85,00					
89		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	27/03/2008	13.863.354,00	20/06/2008	800100252641	Marzo de 2008	13.863.354,00	0,00	85,00					
90		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	22/08/2008	5.050.086,00	-	-	-	0,00	0,00	-					

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.
 Fecha de Inicialización del Arqueo Hora:
 Fecha de Terminación del Arqueo Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZUIO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado												
			Fecha de Pago	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	MORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSTYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSTYGA	GIROS FOSTYGA	MORA GIRO FOSTYGA
91		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	22/08/2008	13.672.313,00	-	-	-	0,00	0,00	-					
92		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/11/2008	18.900,00	21/11/2008	800100288782	Agosto de 2008	18.900,00	0,00	16,00					
93		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/11/2008	1.303.323,00	21/11/2008	800100288782	Agosto de 2008	1.121.023,00	0,00	16,00					
94		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/11/2008	9.276.268,00	21/11/2008	800100288782	Agosto de 2008	6.932.739,00	0,00	16,00					
95		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/11/2008	5.226.516,00	21/11/2008	800100288782	Agosto de 2008	5.122.633,00	0,00	16,00					
96		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	25/11/2008	33.041.538,00	21/11/2008	800100288782	Agosto de 2008	8.700.000,00	0,00	16,00					
97		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	27/11/2007	6.544.214,00	28/04/2008	800100242935	Octubre de 2007	6.096.614,00	0,00	153,00					
98		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	447.600,00	12/09/2008	800100271106	Octubre de 2007	447.600,00	0,00	58,00					
99		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	27/11/2007	28.500,00	-	-	-	0,00	0,00	-					
100		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	28.500,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	28.500,00	0,00	15,00					
101		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	834.013,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	834.013,00	0,00	15,00					
102		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	1.557.639,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	1.557.639,00	0,00	15,00					
103		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	46.600,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	46.600,00	0,00	15,00					
104		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	28.500,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	28.500,00	0,00	15,00					
105		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	17.199.382,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	17.199.382,00	0,00	15,00					
106		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	27/11/2007	18.619.308,00	28/03/2008	800100233830	Octubre de 2007	15.307.494,00	0,00	122,00					
107		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	3.231.114,00	31/07/2008	800100262062	Octubre de 2007	3.231.114,00	0,00	15,00					
108		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	9.484.024,00	11/06/2008	800100251567	Noviembre de 2007	9.039.338,00	0,00	134,00					
109		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	444.686,00	12/09/2008	800100271106	Noviembre de 2007	444.686,00	0,00	58,00					
110		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	6.845.430,00	11/06/2008	800100251567	Noviembre de 2007	6.845.430,00	0,00	134,00					
111		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	3.881.784,00	11/06/2008	800100251567	Diciembre de 2007	3.881.784,00	0,00	134,00					
112		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	25.000,00	11/06/2008	800100251567	Diciembre de 2007	25.000,00	0,00	134,00					
113		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	8.734.648,00	11/06/2008	800100251567	Diciembre de 2007	5.115.648,00	0,00	134,00					
114		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	3.619.000,00	12/09/2008	800100271106	Diciembre de 2007	3.619.000,00	0,00	38,00					
115		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	28.500,00	11/06/2008	800100251567	Diciembre de 2007	28.500,00	0,00	134,00					
116		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	29/01/2008	20.900,00	11/06/2008	800100251567	Diciembre de 2007	20.900,00	0,00	134,00					
117		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	10/03/2008	5.042.842,00	28/04/2008	800100242935	Diciembre de 2007	5.042.842,00	0,00	49,00					
118		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	11.853.338,00	11/06/2008	800100251567	Enero de 2008	8.756.980,00	0,00	97,00					
119		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	3.096.358,00	31/07/2008	800100262062	Enero de 2008	3.096.358,00	0,00	15,00					

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE I
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación de Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZCO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						MORA PAGOS EPS S - IPS	BISEMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGÚN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
			Fecha de Facturación	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado							
120		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	8 597 121.00	28/04/2008	800100242935	Enero de 2008	4 304 236.00	0.00						
121		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	8 597 121.00	11/06/2008	800100251567	Enero de 2008	1 000 000.00	0.00						
122		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	18/07/2008	3 292 885.00	12/09/2008	800100271106	Enero de 2008	3 292 885.00	0.00						
123		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	3 344 800.00	31/07/2008	800100262062	Enero de 2008	3 344 800.00	0.00						
124		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	642 890.00	11/06/2008	800100251567	Enero de 2008	230 700.00	0.00						
125		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	411 990.00	12/09/2008	800100271106	Enero de 2008	411 990.00	0.00						
126		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	06/03/2008	7 019 894.00	11/06/2008	800100251567	Enero de 2008	2 366 289.00	0.00						
127		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	16/07/2008	4 653 605.00	31/07/2008	800100262062	Enero de 2008	4 653 605.00	0.00						
128		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	15/04/2008	3 050 784.00	28/04/2008	800100242935	Febrero de 2008	2 500 684.00	0.00						
129		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	15/04/2008	50 000.00	28/04/2008	800100242935	Febrero de 2008	50 000.00	0.00						
130		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	15/04/2008	202 768.00	28/04/2008	800100242935	Febrero de 2008	202 768.00	0.00						
131		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	15/04/2008	30 300.00	28/04/2008	800100242935	Febrero de 2008	30 300.00	0.00						
132		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	01/07/2008	3 937 282.00	31/07/2008	800100262062	Marzo de 2008	908 358.00	0.00						
133		FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL	01/07/2008	3 937 282.00	21/08/2008	800100270927	Marzo de 2008	2 760 434.00	0.00						
134		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00	28/08/2007	800100180909	Abril de 2007	16 105 155.00	0.00						
135		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00	28/08/2007	800100180909	Abril de 2007	30 601 896.00	0.00						
136		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00	28/08/2007	800100180909	Mayo de 2007	16 105 155.00	0.00						
137		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00	28/08/2007	800100180909	Mayo de 2007	30 601 896.00	0.00						
138		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00	28/08/2007	800100180909	Junio de 2007	16 105 155.00	0.00						
139		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00	28/08/2007	800100180909	Junio de 2007	30 601 896.00	0.00						
140		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00	01/08/2008	800100262145	Julio de 2007	16 105 155.00	0.00						
141		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00	01/08/2008	800100262145	Julio de 2007	30 601 896.00	0.00						
142		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	32 867 664.00				0.00	0.00						
143		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00				0.00	0.00						
144		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00				0.00	0.00						
145		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	32 867 664.00	01/04/2008	800100234026	Agosto de 2007	32 210 311.00	0.00						
146		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	16 433 832.00				0.00	0.00						
147		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	32 867 664.00	01/04/2008	800100234026	Septiembre de 2007	27 000 000.00	0.00						
148		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	32 867 664.00	01/08/2008	800100262145	Septiembre de 2007	5 210 311.00	0.00						
149		SERVIC SALUD LTDA	16/03/2008	31 226 424.00				0.00	0.00						
150		SERVIC SALUD LTDA	14/02/2008	30 238 250.00				0.00	0.00						
151		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						
152		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	36 425 998.00				0.00	0.00						
154		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						
155		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	36 425 998.00				0.00	0.00						
157		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	36 425 998.00				0.00	0.00						
158		SERVIC SALUD LTDA	16/01/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE I
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD D ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagaduría
 Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.
 Fecha de Iniciación del Arqueo: Hora:
 Fecha de Terminación de Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUZCO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado						MORA PAGOS EPS S - IPS	BISEMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGÚN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S
			Fecha de Facturación	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado							
159		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						
160		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						
161		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	21 166 775.00				0.00	0.00						
162		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	23 687 761.00				0.00	0.00						
163		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	40 764 374.00				0.00	0.00						
164		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	33 839 659.00				0.00	0.00						
165		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	23 687 761.00				0.00	0.00						
166		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	40 764 374.00				0.00	0.00						
167		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	33 839 659.00				0.00	0.00						
168		SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	23 687 761.00				0.00	0.00						
169		SERVIC SALUD LTDA	10/11/2008	40 764 374.00				0.00	0.00						
170		SERVIC SALUD LTDA	10/11/2008	23 687 761.00				0.00	0.00						
171		SERVIC SALUD LTDA	10/11/2008	40 764 374.00				0.00	0.00						
172		SERVIC SALUD LTDA	10/11/2008	23 687 761.00				0.00	0.00						
173		SERVIC SALUD LTDA	10/11/2008	40 764 374.00				0.00	0.00						

Archivo N°1 Flujo de Recursos ET Vs Eps

893.691.007.52

NOMBRE RESPONSABLE

5.414.497,00

4.930.546,00

168.450.473,00

FIRMA

Elaboro Ygogue
Aprobó Emanotas

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIC ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Inocación del Arqueo: Hora:

Fecha de Terminación de Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUCIO	NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado						MORA PAGOS EPS-S- IPS	BIMESTRE INGRESO FORTGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FORTGA	GIROS FORTGA	MORA GIRO FORTGA	MORA PAGO FORTGA VS. MORA EPS-S
			Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado							
1		DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	39.441.195,00	31/08/2007	800100181729	Abril de 2007	38.660.734,00	0,00							
22		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	1.468.109,00	20/10/2008	800100280640	Abril de 2008	1.468.109,00	0,00	SEPT-OCTUBRE-07	10/09/2007	01/10/2007	128.518.405,00	21,00	370,00	
23		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	251.100,00	20/10/2008	800100280640	Abril de 2008	251.100,00	0,00	SEPT-OCTUBRE-07	10/09/2007	19/11/2007	39.913.068,00	190,00	791,00	
24		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	950.300,00	20/10/2008	800100280640	Abril de 2008	950.300,00	0,00							
25		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	31.300,00	20/10/2008	800100280640	Abril de 2008	31.300,00	0,00							
26		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	43.800,00	0,00							
27		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	28.100,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	28.100,00	0,00							
28		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	271.700,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	271.700,00	0,00							
29		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	34.500,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	34.500,00	0,00							
30		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	43.800,00	0,00							
31		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	43.800,00	0,00							
32		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	43.800,00	0,00							
33		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	21.700,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	21.700,00	0,00							
34		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	53.900,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	53.900,00	0,00							
35		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	1.309.329,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	1.309.329,00	0,00							
36		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	6.510,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	6.510,00	0,00							
37		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	21.700,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	21.700,00	0,00							
38		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	31.300,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	31.300,00	0,00							
39		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	31.300,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	31.300,00	0,00							
40		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	31.300,00	20/10/2008	800100280640	Mayo de 2007	31.300,00	0,00							
41		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	228.551,00	-	-	-	-	0,00							
42		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Junio de 2007	43.800,00	0,00							
43		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	255.400,00	-	-	-	-	0,00							
44		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	39.800,00	20/10/2008	800100280640	Junio de 2007	39.800,00	0,00							
45		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	31.300,00	20/10/2008	800100280640	Junio de 2007	31.300,00	0,00							
46		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	54.498,00	20/10/2008	800100280640	Junio de 2007	54.498,00	0,00							
47		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	43.800,00	20/10/2008	800100280640	Junio de 2007	43.800,00	0,00							
			5.414.497,00				4.930.546,00					168.450.473,00			

FIRMA:

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Inocación del Arqueo: Hora:

Fecha de Terminación de Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUCIO	NOMBRE IPS	Fecha indicación exacta	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado						MORA PAGOS EPS-S- IPS	BIMESTRE INGRESO FORTGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FORTGA	GIROS FORTGA	MORA GIRO FORTGA	MORA PAGO FORTGA VS. MORA EPS-S
				Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado							
1		DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	06/08/2007	39.441.195,00	31/08/2007	800100181729	Abril de 2007	38.660.734,00	0,00	25,00						
1		DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	06/08/2007	39.441.195,00	31/08/2007	800100181729	Mayo de 2007	38.660.734,00	0,00	25,00						
134		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	16.433.832,00	28/08/2007	800100180909	Abril de 2007	16.105.155,00	0,00	22,00						
135		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	31.226.424,00	28/08/2007	800100180909	Abril de 2007	30.601.896,00	0,00	22,00						
136		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	16.433.832,00	28/08/2007	800100180909	Mayo de 2007	16.105.155,00	0,00	22,00						
137		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	31.226.424,00	28/08/2007	800100180909	Mayo de 2007	30.601.896,00	0,00	22,00						
138		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	16.433.832,00	28/08/2007	800100180909	Junio de 2007	16.105.155,00	0,00	22,00						
139		SERVIC SALUD LTDA	06/08/2007	31.226.424,00	28/08/2007	800100180909	Junio de 2007	30.601.896,00	0,00	22,00						
				221.669.160,00				216.242.681,00					128.518.405,00			

FIRMA:

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de visita inspectiva No.

Fecha de Inocación del Arqueo: Hora:

Fecha de Terminación de Arqueo: Hora:

No.	MUNICIPIO: RIO SUCIO	NOMBRE IPS	Fecha indicación exacta	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado						MORA PAGOS EPS-S- IPS	BIMESTRE INGRESO FORTGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FORTGA	GIROS FORTGA	MORA GIRO FORTGA	MORA PAGO FORTGA VS. MORA EPS-S
				Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado							
1		DROGUERIA EL BOTICARIO LTDA	26/12/2007	39.441.195,00	31/08/2007	800100181729	Abril de 2007	38.660.734,00	0,00	25,00						
56		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	26.700,00	07/04/2008	800100284995	Noviembre de 2007	26.700,00	0,00	198,88	DIC-07 - ENF-08	16/11/2007	10/07/2008	58.973.750,00	213,00	94,00
57		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	11.959.895,00	08/06/2008	800100284362	Noviembre de 2007	10.235.725,00	0,00	134,00	DIC-07 - ENF-08	19/11/2007	20/08/2008	2.834.304,00	254,00	104,00
58		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	4.656.640,00	07/04/2008	800100284995	Noviembre de 2007	4.612.372,00	0,00	103,00	DIC-07 - ENF-08	16/11/2007	20/08/2008	41.546.451,00	281,00	162,00
59		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	17.993.242,00	07/04/2008	800100284995	Noviembre de 2007	17.038.577,00	0,00	103,00	DIC-07 - ENF-08	16/11/2007	16/09/2008	169.779.062,00	319,00	200,00
60		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	13.875.453,00	20/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	13.875.453,00	0,00	177,00						
61		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.015.037,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	4.885.917,00	0,00	134,00						
62		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	5.468.670,00	07/04/2008	800100284995	Noviembre de 2007	4.667.040,00	0,00	103,00						
63		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	14.677.994,00	30/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	14.676.420,00	0,00	177,00						
64		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.214.681,00	20/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	9.214.681,00	0,00	177,00						
65		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	10.184.253,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	8.882.518,00	0,00	134,00						
66		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	1.982.451,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	1.982.451,00	0,00	134,00						
67		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	5.487.836,00	20/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	5.438.705,00	0,00	177,00						
68		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.448.639,00	07/04/2008	800100284995	Noviembre de 2007	200.613,00	0,00	103,00						
69		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.448.639,00	20/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	6.414.139,00	0,00	177,00						
70		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	9.448.639,00	13/08/2008	800100283066	Noviembre de 2007	2.648.883,00	0,00	231,00						
71		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	2.848.215,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	2.843.104,00	0,00	134,00						
72		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	6.438.011,00	30/06/2008	800100282641	Noviembre de 2007	6.438.011,00	0,00	177,00						
73		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	19.828.544,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	19.550.744,00	0,00	134,00						
74		ESE HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	26/12/2007	13.731.884,00	08/05/2008	800100284362	Noviembre de 2007	13.215.684,00	0,00	134,00						
				0,00				0,00					0,00			

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN S ENTRE EPS-S E IPS EGRESOS EPS-S
 Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Regimen Subsidiado - Prestadores de Servicios de Salud
 Dependencia: Tesorería - Pagadora
 Acto Administrativo: Auto de esta inspección No.
 Fecha de Inocación del Arqueo: Hora
 Fecha de Terminación del Arqueo: Hora

No.	MUNICIPIO: MEDIO SAN JUAN NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Regimen Subsidiado								OBSERVACIONES	HORA PAGOS EPS - S - EPS	SEMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	HORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS - S
		Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Closado									
48	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	22/04/2008	1.756.624,00	12/08/2008	800100262879	Enero de 2008	1.756.624,00	0,00		132,00	MARZO ABRIL 08	10/01/2008	25/05/2008	23.981.497,00	79,00	61,00	
49	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	22/04/2008	592.000,00	12/08/2008	800100262879	Enero de 2008	592.000,00	0,00		112,00							
50	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	22/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Enero de 2008	33.300,00	0,00		112,00							
51	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	22/04/2008	33.300,00	23/09/2008	800100279314	Enero de 2008	33.300,00	0,00		154,00							
52	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	37.900,00	23/09/2008	800100279314	Febrero de 2008	37.900,00	0,00		153,00							
53	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	553.861,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	553.861,00	0,00		111,00							
54	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	33.300,00	0,00		112,00							
55	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
56	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	37.900,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	37.900,00	0,00		111,00							
57	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
58	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
59	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	1.118.780,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	451.555,00	0,00		111,00							
61	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
62	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	42.500,00	12/08/2008	800100262879	Febrero de 2008	42.500,00	0,00		111,00							
63	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Marzo de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
64	ESE HOSPITAL DPTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	23/04/2008	33.300,00	12/08/2008	800100262879	Marzo de 2008	33.300,00	0,00		111,00							
108	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	20.000,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	20.000,00	0,00		27,00							
109	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	77.600,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	77.600,00	0,00		27,00							
110	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	29.600,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	29.600,00	0,00		27,00							
111	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	35.600,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	35.600,00	0,00		27,00							
112	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
113	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	27.300,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	27.300,00	0,00		27,00							
114	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
115	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.800,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	8.800,00	0,00		27,00							
116	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
117	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
118	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
119	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
120	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	48.900,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	48.900,00	0,00		27,00							
121	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	16.100,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	16.100,00	0,00		27,00							
122	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	13.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	13.700,00	0,00		27,00							
123	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
127	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	56.400,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	56.400,00	0,00		27,00							
128	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
129	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
130	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
131	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
132	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
133	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.800,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	8.800,00	0,00		27,00							
134	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
135	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	16.100,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	16.100,00	0,00		27,00							
136	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	740.900,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	740.900,00	0,00		27,00							
137	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
138	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	48.300,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	48.300,00	0,00		27,00							
139	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							
141	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.800,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	8.800,00	0,00		27,00							
142	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	67.300,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	67.300,00	0,00		27,00							
143	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	58.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	58.500,00	0,00		27,00							
144	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	122.800,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	122.800,00	0,00		27,00							
145	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	111.000,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	111.000,00	0,00		27,00							
146	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	36.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	36.500,00	0,00		27,00							
147	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	122.000,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	122.000,00	0,00		27,00							
148	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	39.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	39.500,00	0,00		27,00							
149	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	15.400,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	15.400,00	0,00		27,00							
150	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	29.200,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	29.200,00	0,00		27,00							
151	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	70.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	70.500,00	0,00		27,00							
152	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	44.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	44.500,00	0,00		27,00							
153	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	884.500,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	884.500,00	0,00		27,00							
154	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	131.600,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	131.600,00	0,00		27,00							
155	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	29.600,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	29.600,00	0,00		27,00							
156	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Diciembre de 2007	21.700,00	0,00		27,00							

No.	MUNICIPIO: MEDIO SAN JUAN NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidiado										OBSERVACIONES	HORA PAGOS EPS S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	MORA GIRO FOSYGA	MORA PAGO FOSYGA VS. MORA EPS S		
		Fecha radiación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Closado													
157	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	116.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	116.900,00	0,00													
158	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
159	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	38.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	38.400,00	0,00													
160	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
161	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
162	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	3.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	3.700,00	0,00													
163	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
164	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	164.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	164.800,00	0,00													
165	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	13.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	13.700,00	0,00													
166	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
167	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
168	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	8.800,00	0,00													
169	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
170	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
171	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
172	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	48.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	48.400,00	0,00													
173	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
174	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	64.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	64.900,00	0,00													
175	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	28.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	28.800,00	0,00													
176	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	39.600,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	39.600,00	0,00													
177	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	42.600,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	42.600,00	0,00													
178	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	26.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	26.400,00	0,00													
179	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	26.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	26.800,00	0,00													
180	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.300,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	8.300,00	0,00													
181	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
182	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	8.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	8.800,00	0,00													
183	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
184	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	13.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	13.700,00	0,00													
185	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	21.700,00	0,00													
186	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	100.300,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	100.300,00	0,00													
187	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	69.600,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	69.600,00	0,00													
188	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	235.750,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	235.750,00	0,00													
189	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	62.300,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	62.300,00	0,00													
190	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	134.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	134.900,00	0,00													
191	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	86.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	86.400,00	0,00													
192	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	62.200,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	62.200,00	0,00													
193	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	16.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	16.400,00	0,00													
194	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	142.500,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	142.500,00	0,00													
195	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	70.600,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	70.600,00	0,00													
196	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	394.600,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	394.600,00	0,00													
197	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	119.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	119.900,00	0,00													
198	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	77.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	77.700,00	0,00													
199	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	23.100,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	23.100,00	0,00													
200	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	161.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	161.900,00	0,00													
201	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	17.000,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	17.000,00	0,00													
202	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	108.300,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	108.300,00	0,00													
203	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	101.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	101.700,00	0,00													
204	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	106.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	106.700,00	0,00													
205	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	127.700,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	127.700,00	0,00													
206	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	172.800,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	172.800,00	0,00													
207	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	83.900,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	83.900,00	0,00													
208	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	43.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	43.400,00	0,00													
209	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	23.100,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	23.100,00	0,00													
210	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	134.400,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	134.400,00	0,00													
211	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	22/04/2008	23.100,00	19/05/2008	800100253262	Enero de 2008	23.100,00	0,00													
		11.340.315,00																		23.991.497,00	

NOMBRE RESPONSABLE _____

FIRMA _____

Elaboro Ygoque

Aprobo Emanotas

SUPERINTENDENCIA NACIONAL D

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD: ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.

Fecha de Inicación del Arqueo: Hora

Fecha de Terminación del Arqueo: Hora

No.	TIPO: MEDIO SAN NOMBRE EPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado														
		Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	HORA PAGOS EPS'S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	HORA GIRO FOSYGA	MORA PAGOS FOSYGA VS. HORA EPS'S
74	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	33.300.00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2008	33.300.00	0.00		0.00						
75	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	267.485.00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2008	229.585.00	0.00		0.00						
76	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	247.685.00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2008	247.685.00	0.00		0.00						
77	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	33.300.00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2008	33.300.00	0.00		0.00						
78	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	849.200.00	12/08/2008	800100262879	Abril de 2008	122.500.00	0.00		0.00						
79	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	849.200.00	23/09/2008	800100279314	Abril de 2008	600.000.00	0.00		12.00						
80	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	33.300.00	12/08/2008	800100262879	Mayo de 2008	33.300.00	0.00		0.00						
81	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	33.300.00	12/08/2008	800100262879	Mayo de 2008	33.300.00	0.00		0.00						
82	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	37.900.00	12/08/2008	800100262879	Mayo de 2008	37.900.00	0.00		0.00						
83	ESPE HOSPITAL DPTAL SAN COMISION DE	12/08/2008	165.000.00	12/08/2008	800100262879	Mayo de 2008	165.000.00	0.00		0.00						
			2.731.670,00				1.535.670,00						0,00			

SUPERINTENDENCIA NACIONAL

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD: ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.

Fecha de Inicación del Arqueo: Hora

Fecha de Terminación del Arqueo: Hora

No.	TIPO: MEDIO SA NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado														
		Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	HORA PAGOS EPS'S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	HORA GIRO FOSYGA	MORA PAGOS FOSYGA VS. HORA EPS'S
94	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	1.891.214,00	19/05/2008	800100253262	Octubre de 2007	1.891.214,00	0,00		171,00	NOV-07	10/11/2007	19/12/2007	28.289.329,00	39,00	137,00
95	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	116.500,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	116.500,00	0,00		171,00						
96	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	27.300,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	27.300,00	0,00		171,00						
97	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	43.400,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	43.400,00	0,00		171,00						
98	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	125.200,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	125.200,00	0,00		171,00						
99	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	27.300,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	27.300,00	0,00		171,00						
100	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	43.400,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	43.400,00	0,00		171,00						
101	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	27.300,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	27.300,00	0,00		171,00						
102	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	36.500,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	36.500,00	0,00		171,00						
103	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	27.300,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	27.300,00	0,00		171,00						
104	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	75.600,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	75.600,00	0,00		171,00						
105	FORPORACION MEDICENTER LAS MERCEDES	19/05/2008	21.700,00	19/05/2008	800100253262	Noviembre de 2007	21.700,00	0,00		171,00						
			2.462.714,00				2.462.714,00							28.289.329,00		

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDADO: ENTRE EPS-S- E IPS EGRESOS EPS-S

Nombre de papel de Trabajo: Verificación del Flujo de Recursos de los Contratos de Administración del Régimen Subsidado - Prestadores de Servicios de Salud

Dependencia: Tesorería - Pagaduría

Acto Administrativo: Auto de vista inspectiva No.

Fecha de Inicación del Arqueo: Hora

Fecha de Terminación del Arqueo: Hora

No.	MUNICIPIO: MEDIO SAN JUAN NOMBRE IPS	Información Contable sobre el Flujo de Recursos del Régimen Subsidado														
		Fecha radicación cuenta	Valor facturado	Fecha de Pago	No. Comprobante egreso y/o Orden de Pago	Mes y Año a que Corresponde el Pago	Total pagado	Valor Glosado	OBSERVACIONES	HORA PAGOS EPS'S - IPS	BIMESTRE INGRESO FOSYGA	FECHA GIRO SEGUN NORMA	FECHA GIRO FOSYGA	GIROS FOSYGA	HORA GIRO FOSYGA	MORA PAGOS FOSYGA VS. HORA EPS'S
212	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	23.100,00	-	-	-	0,00	0,00								
213	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	17.000,00	-	-	-	0,00	0,00								
214	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	23.100,00	-	-	-	0,00	0,00								
215	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	23.100,00	-	-	-	0,00	0,00								
216	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	31.700,00	-	-	-	0,00	0,00								
218	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	14.700,00	-	-	-	0,00	0,00								
219	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	15.600,00	-	-	-	0,00	0,00								
220	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	14.700,00	-	-	-	0,00	0,00								
221	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	23.100,00	-	-	-	0,00	0,00								
222	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	103.900,00	-	-	-	0,00	0,00								
223	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	1.891.214,00	-	-	-	0,00	0,00								
224	FUNDACION MEDICENTER LAS MERCEDES	11/04/2008	1.891.214,00	-	-	-	0,00	0,00								
244	SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	2.364.017,00	-	-	-	0,00	0,00								
245	SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	2.364.017,00	-	-	-	0,00	0,00								
246	SERVIC SALUD LTDA	10/06/2008	2.364.017,00	-	-	-	0,00	0,00								
			11.254.079,00													

NOMBRE RESPONSABLE:

FIRMA: _____

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7° del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Bastan las anteriores consideraciones para desvirtuar los argumentos esgrimidos por el recurrente en su escrito de impugnación, razón por la cual se confirmará el contenido de la Resolución número 000251 de 2009, mediante la cual se ordenó la Revocatoria Parcial del Certificado de Habilitación de la **Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico** para el departamento del Chocó.

Por último y en aras de velar por los intereses de los beneficiarios del Régimen Subsidiado afiliados a la EPS-S en el departamento de Chocó, los cuales no pueden quedar desprotegidos del SGSSS, se trae a colación el Acuerdo 362 de 2007 del CNSSS, mediante el cual, se fija un mecanismo excepcional de afiliación para el departamento del Chocó, disponiendo que en el evento de presentarse cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 7° del Acuerdo 294 de 2005, los municipios deberán garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, trasladando el total de afiliados a la EPS pública CAPRECOM, el día siguiente a la ejecutoria del acto administrativo o la sentencia judicial que ordene la nulidad del contrato.

De igual forma, el citado Acuerdo 263 de 2007, preceptúa que los afiliados ejercerán su derecho de libre elección de EPS-S en el siguiente período de traslados que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

Artículo 1°. **Confirmar** la Resolución número 000251 del 27 de febrero de 2009, mediante la cual se dispuso **ordenar la revocatoria parcial** del certificado de habilitación,

para el departamento del Chocó, de la **Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S**, para la operación del régimen subsidiado, identificada con el NIT 846.000.244-1, representada legalmente por el doctor Germán Enrique Madero Pérez, o quien haga sus veces, con domicilio para correspondencia en la calle 28 N° 4 –27 en Quibdó (Chocó) e, identificada con Código ESS024.

Artículo 2°. **Notificar personalmente** el contenido de la presente decisión al doctor Germán Enrique Madero Pérez, en su calidad de representante legal de la **Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S**, o quien haga sus veces en la Calle 44 N° 46-32, en Barranquilla, Atlántico.

Parágrafo. Si no pudiere hacerse la notificación personal, esta deberá surtirse por edicto con inserción de la parte resolutive de la misma.

Artículo 3°. **Remitir** copia del presente acto administrativo al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, al señor Gobernador del departamento de Chocó y al señor Alcalde de Quibdó, para que dentro de la órbita de sus respectivas competencias, procedan de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 362 de 2007, proferido por el CNSSS, por medio del cual se fija un mecanismo de afiliación excepcional para el departamento de Chocó.

Artículo 4°. Como consecuencia de la Revocatoria Parcial la **Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico EPS-S**, no podrá efectuar actividades relacionadas con la administración de los recursos del Régimen Subsidiado en forma directa ni a través de asociaciones, consorcios y/o convenios, en el departamento del Chocó.

Artículo 5°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella no procede recurso alguno, por tratarse de un pronunciamiento de única instancia.

Notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de abril 2009.

El Superintendente Nacional de Salud,

Mario Mejía Cardona.

(C.F.)

PODER PÚBLICO – RAMA LEGISLATIVA

LEY 1326 DE 2009

(julio 15)

por la cual se modifica el artículo 110 del Código Penal.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 110 del Código Penal quedará así:

Artículo 110. *Circunstancias de agravación punitiva para el homicidio culposo.* La pena prevista en el artículo anterior se aumentará:

1. Si al momento de cometer la conducta el agente se encontraba bajo el influjo de bebida embriagante o droga o sustancia que produzca dependencia física o síquica y ello haya sido determinante para su ocurrencia, la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena.

2. Si el agente abandona sin justa causa el lugar de la comisión de la conducta, la pena se aumentará de la mitad al doble de la pena.

3. Si al momento de cometer la conducta el agente no tiene licencia de conducción o le ha sido suspendida por autoridad de tránsito, la pena se aumentará de una sexta parte a la mitad.

4. Si al momento de los hechos el agente se encontraba transportando pasajeros o carga pesada sin el lleno de los requisitos legales, la pena se aumentará de una cuarta parte a tres cuartas partes.

5. Si al momento de los hechos el agente se encontraba transportando niños o ancianos sin el cumplimiento de los requisitos legales, la pena se aumentará de una cuarta parte a tres cuartas partes.

Artículo 2°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Hernán Andrade Serrano.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Germán Varón Cotrino.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro del Interior y de Justicia,

Fabio Valencia Cossio.

LEY 1327 DE 2009

(julio 15)

por medio de la cual se convoca a un Referendo Constitucional y se somete a consideración del pueblo un proyecto de reforma constitucional.

El Congreso de Colombia
DECRETA:

Artículo 1°. *Convocatoria.* Convócase al pueblo colombiano para que en desarrollo de lo previsto en los artículos 374 y 378 de la Constitución Política, mediante Referendo Constitucional decida si aprueba el siguiente
PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO

El pueblo de Colombia
DECRETA:

El artículo 34 de la Constitución Política tendrá un tercer inciso que quedará así:

En relación con los delitos de homicidio doloso, violación y explotación sexual, lesiones personales agravadas y secuestro cometidos contra menores de 14 años y menores de edad con discapacidad física y/o mental, se podrá imponer hasta la pena de prisión perpetua, de acuerdo con la ley.

Parágrafo. El Estado, a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, formulará y aplicará una política de prevención tendiente a evitar la Comisión de Delitos contra Menores de Edad.

Aprueba usted el anterior inciso:

Sí ()

No ()

Voto en blanco ()

Artículo 2°. La presente ley regirá a partir de la fecha de su promulgación.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Hernán Andrade Serrano.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Germán Varón Cotrino.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y ejecútense.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro del Interior y de Justicia,

Fabio Valencia Cossio.

LEY 1328 DE 2009

(julio 15)

por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones.

El Congreso de Colombia
DECRETA:

TÍTULO I

DEL REGIMEN DE PROTECCION
AL CONSUMIDOR FINANCIERO

CAPÍTULO I

Aspectos Generales

Artículo 1°. *Objeto y ámbito de aplicación.* El presente régimen tiene por objeto establecer los principios y reglas que rigen la protección de los consumidores financieros en las relaciones entre estos y las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, sin perjuicio de otras disposiciones que contemplen medidas e instrumentos especiales de protección.

Para los efectos del presente Título, se incluye dentro del concepto de consumidor financiero, toda persona que sea consumidor en el sistema financiero, asegurador y del mercado de valores.

Artículo 2°. *Definiciones.* Para los efectos del presente régimen, se consagran las siguientes definiciones:

a) **Cliente:** Es la persona natural o jurídica con quien las entidades vigiladas establecen relaciones de origen legal o contractual, para el suministro de productos o servicios, en desarrollo de su objeto social.

b) **Usuario:** Es la persona natural o jurídica quien, sin ser cliente, utiliza los servicios de una entidad vigilada.

c) **Cliente Potencial:** Es la persona natural o jurídica que se encuentra en la fase previa de tratativas preliminares con la entidad vigilada, respecto de los productos o servicios ofrecidos por esta.

d) **Consumidor financiero:** Es todo cliente, usuario o cliente potencial de las entidades vigiladas.

e) **Productos y servicios:** Se entiende por productos las operaciones legalmente autorizadas que se instrumentan en un contrato celebrado con el cliente o que tienen origen en la ley. Se entiende por servicios aquellas actividades conexas al desarrollo de las correspondientes operaciones y que se suministran a los consumidores financieros.

f) **Contratos de adhesión:** Son los contratos elaborados unilateralmente por la entidad vigilada y cuyas cláusulas y/o condiciones no pueden ser discutidas libre y previamente por los clientes, limitándose estos a expresar su aceptación o a rechazarlos en su integridad.

g) **Queja o reclamo:** Es la manifestación de inconformidad expresada por un consumidor financiero respecto de un producto o servicio adquirido, ofrecido o prestado por una entidad vigilada y puesta en conocimiento de esta, del defensor del consumidor financiero, de la Superintendencia Financiera de Colombia o de las demás instituciones competentes, según corresponda.

h) **Entidades vigiladas:** Son las entidades sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Artículo 3°. *Principios.* Se establecen como principios orientadores que rigen las relaciones entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas, los siguientes:

a) **Debida Diligencia.** Las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia deben emplear la debida diligencia en el ofrecimiento de sus productos o en la prestación de sus servicios a los consumidores, a fin de que estos reciban la información y/o la atención debida y respetuosa en desarrollo de las relaciones que establezcan con aquellas, y en general, en el desenvolvimiento normal de sus operaciones. En tal sentido, las relaciones entre las entidades vigiladas y los consumidores financieros deberán desarrollarse de forma que se propenda por la satisfacción de las necesidades del consumidor financiero, de acuerdo con la oferta, compromiso y obligaciones acordadas. Las entidades vigiladas deberán observar las instrucciones que imparta la Superintendencia Financiera de Colombia en materia de seguridad y calidad en los distintos canales de distribución de servicios financieros.

b) **Libertad de elección.** Sin perjuicio de las disposiciones especiales que impongan el deber de suministrar determinado producto o servicio financiero, las entidades vigiladas y los consumidores financieros podrán escoger libremente a sus respectivas contrapartes en la celebración de los contratos mediante los cuales se instrumente el suministro de productos o la prestación de servicios que las primeras ofrezcan. La negativa en la prestación de servicios o en el ofrecimiento de productos deberá fundamentarse en causas objetivas y no podrá establecerse tratamiento diferente injustificado a los consumidores financieros.

c) **Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna.** Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas.

d) **Responsabilidad de las entidades vigiladas en el trámite de quejas.** Las entidades vigiladas deberán atender eficiente y debidamente en los plazos y condiciones previstos en la regulación vigente las quejas o reclamos interpuestos por los consumidores financieros y, tras la identificación de las causas generadoras de las mismas, diseñar e implementar las acciones de mejora necesarias oportunas y continuas.

e) **Manejo adecuado de los conflictos de interés.** Las entidades vigiladas deberán administrar los conflictos que surjan en desarrollo de su actividad entre sus propios intereses y los de los consumidores financieros, así como los conflictos que surjan entre los intereses de dos o más consumidores financieros, de una manera transparente e imparcial, velando porque siempre prevalezca el interés de los consumidores financieros, sin perjuicio de otras disposiciones aplicables al respecto.

f) **Educación para el consumidor financiero.** Las entidades vigiladas, las asociaciones gremiales, las asociaciones de consumidores, las instituciones públicas que realizan la intervención y supervisión en el sector financiero, así como los organismos de autorregulación, procurarán una adecuada educación de los consumidores financieros respecto de los productos y servicios financieros que ofrecen las entidades vigiladas, de la naturaleza de los mercados en los que actúan, de las instituciones autorizadas para prestarlos, así como de los diferentes mecanismos establecidos para la defensa de sus derechos.

Artículo 4°. *Asociación y representación adecuada.* Los consumidores financieros podrán apoyarse en grupos u otras organizaciones de consumidores para la defensa de sus derechos de conformidad con la legislación vigente para tales efectos.

Parágrafo. Los principios que contiene este artículo se aplicarán en todas las relaciones que se establezcan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas, sin perjuicio de las disposiciones contenidas en otras normas, siempre que no pugnen con los aquí contemplados.

CAPITULO II

Derechos y obligaciones

Artículo 5°. *Derechos de los consumidores financieros.* Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones legales vigentes, los

consumidores financieros tendrán, durante todos los momentos de su relación con la entidad vigilada, los siguientes derechos:

a) En desarrollo del principio de debida diligencia, los consumidores financieros tienen el derecho de recibir de parte de las entidades vigiladas productos y servicios con estándares de seguridad y calidad, de acuerdo con las condiciones ofrecidas y las obligaciones asumidas por las entidades vigiladas.

b) Tener a su disposición, en los términos establecidos en la presente ley y en las demás disposiciones de carácter especial, publicidad e información transparente, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias de los productos o servicios ofrecidos y/o suministrados. En particular, la información suministrada por la respectiva entidad deberá ser de tal que permita y facilite su comparación y comprensión frente a los diferentes productos y servicios ofrecidos en el mercado.

c) Exigir la debida diligencia en la prestación del servicio por parte de las entidades vigiladas.

d) Recibir una adecuada educación respecto de las diferentes formas de instrumentar los productos y servicios ofrecidos, sus derechos y obligaciones, así como los costos que se generan sobre los mismos, los mercados y tipo de actividad que desarrollan las entidades vigiladas así como sobre los diversos mecanismos de protección establecidos para la defensa de sus derechos.

e) Presentar de manera respetuosa consultas, peticiones, solicitudes, quejas o reclamos ante la entidad vigilada, el defensor del Consumidor Financiero, la Superintendencia Financiera de Colombia y los organismos de autorregulación.

f) Los demás derechos que se establezcan en esta ley o en otras disposiciones, y los contemplados en las instrucciones que imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

Artículo 6°. *Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros.* Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:

a) Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas.

c) Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.

d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.

e) Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.

f) Obtener una respuesta oportuna a cada solicitud de producto o servicio.

Parágrafo 1°. El no ejercicio de las prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros no implica la pérdida o desconocimiento de los derechos que le son propios ante las entidades vigiladas y las autoridades competentes. De igual manera, no exime a las entidades vigiladas de las obligaciones especiales consagradas en la presente ley respecto de los consumidores financieros.

Parágrafo 2°. Los consumidores financieros tendrán el deber de suministrar información cierta, suficiente y oportuna a las entidades vigiladas y a las autoridades competentes en los eventos en que estas lo soliciten para el debido cumplimiento de sus deberes y de actualizar los datos que así lo requieran. Del mismo modo, informarán a la Superintendencia Financiera de Colombia y a las demás autoridades competentes sobre las entidades que suministran productos o servicios financieros sin estar legalmente autorizadas para ello.

Artículo 7°. *Obligaciones especiales de las entidades vigiladas.* Las entidades vigiladas tendrán las siguientes obligaciones especiales:

a) Suministrar información al público respecto de los Defensores del Consumidor Financiero, de conformidad con las instrucciones que sobre el particular imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

b) Entregar el producto o prestar el servicio debidamente, es decir, en las condiciones informadas, ofrecidas o pactadas con el consumidor financiero, y emplear adecuados estándares de seguridad y calidad en el suministro de los mismos.

c) Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado.

d) Contar con un Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC), en los términos indicados en la presente ley, en los decretos que la reglamenten y en las instrucciones que imparta sobre el particular la Superintendencia Financiera de Colombia.

e) Abstenerse de incurrir en conductas que conlleven abusos contractuales o de convenir cláusulas que puedan afectar el equilibrio del contrato o dar lugar a un abuso de posición dominante contractual.

f) Elaborar los contratos y anexos que regulen las relaciones con los clientes, con claridad, en caracteres legibles a simple vista, y ponerlos a disposición de estos para su aceptación. Copia de los documentos que soporten la relación contractual deberá estar a disposición del respectivo cliente, y contendrá los términos y condiciones del producto o servicio, los derechos y obligaciones, y las tasas de interés, precios o tarifas y la forma para determinarlos.

g) Abstenerse de hacer cobros no pactados o no informados previamente al consumidor financiero, de acuerdo con los términos establecidos en las normas sobre la materia, y tener a disposición de este los comprobantes o soportes de los pagos, transacciones u operaciones realizadas por cualquier canal ofrecido por la entidad vigilada. La conservación de dichos comprobantes y soportes deberá atender las normas sobre la materia.

h) Abstenerse de realizar cobro alguno por concepto de gastos de cobranza prejudicial sin haberse desplegado una actividad real encaminada efectivamente a dicha gestión, y sin haber informado previamente al consumidor financiero el valor de los mismos. Las gestiones de cobro deben efectuarse de manera respetuosa y en horarios adecuados.

i) Guardar la reserva de la información suministrada por el consumidor financiero y que tenga carácter de reservada en los términos establecidos en las normas correspondientes, sin perjuicio de su suministro a las autoridades competentes.

j) Dar constancia del estado y/o las condiciones específicas de los productos a una fecha determinada, cuando el consumidor financiero lo solicite, de conformidad con el procedimiento establecido para el efecto, salvo aquellos casos en que la entidad vigilada se encuentre obligada a hacerlo sin necesidad de solicitud previa.

k) Atender y dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas o reclamos formulados por los consumidores financieros, siguiendo los procedimientos establecidos para el efecto, las disposiciones consagradas en esta ley y en las demás normas que resulten aplicables.

l) Proveer los recursos humanos, físicos y tecnológicos para que en las sucursales y agencias se brinde una atención eficiente y oportuna a los consumidores financieros.

m) Permitir a sus clientes la consulta gratuita, al menos una vez al mes, por los canales que la entidad señale, del estado de sus productos y servicios.

n) Contar en su sitio en Internet con un enlace al sitio de la Superintendencia Financiera de Colombia dedicado al consumidor financiero.

o) Reportar a la Superintendencia Financiera de Colombia, en la forma que esta señale, el precio de todos los productos y servicios que se ofrezcan de manera masiva. Esta información deberá ser divulgada de manera permanente por cada entidad vigilada en sus oficinas, los cajeros de su red y su página de Internet.

p) Dar a conocer a los consumidores financieros, en los plazos que señale la Superintendencia Financiera de Colombia, por el respectivo canal y en forma previa a la realización de la operación, el costo de la misma, si lo hay, brindándoles la posibilidad de efectuarla o no.

q) Disponer de los medios electrónicos y controles idóneos para brindar eficiente seguridad a las transacciones, a la información confidencial de los consumidores financieros y a las redes que la contengan.

r) Colaborar oportuna y diligentemente con el Defensor del Consumidor Financiero, las autoridades judiciales y administrativas y los organismos de autorregulación en la recopilación de la información y la obtención de pruebas, en los casos que se requieran, entre otros, los de fraude, hurto o cualquier otra conducta que pueda ser constitutiva de un hecho punible realizada mediante la utilización de tarjetas crédito o débito, la realización de transacciones electrónicas o telefónicas, así como cualquier otra modalidad.

s) No requerir al consumidor financiero información que ya repose en la entidad vigilada o en sus dependencias, sucursales o agencias, sin perjuicio de la obligación del consumidor financiero de actualizar la información que de acuerdo con la normatividad correspondiente así lo requiera.

t) Desarrollar programas y campañas de educación financiera a sus clientes sobre los diferentes productos y servicios que prestan, obligaciones y derechos de estos y los costos de los productos y servicios que prestan, mercados y tipo de entidades vigiladas, así como de los diferentes mecanismos establecidos para la protección de sus derechos, según las instrucciones que para el efecto imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

u) Las demás previstas en esta ley, las normas concordantes, complementarias, reglamentarias, las que se deriven de la naturaleza del contrato celebrado o del servicio prestado a los consumidores financieros, así como de las instrucciones que emita la Superintendencia Financiera de Colombia en desarrollo de sus funciones y los organismos de autorregulación en sus reglamentos.

CAPITULO III

Sistema de Atención al Consumidor Financiero

Artículo 8°. *Sistema de Atención al Consumidor Financiero, SAC.* Las entidades vigiladas deberán implementar un Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC) que deberá contener como mínimo:

a) Las políticas, procedimientos y controles adoptados por la entidad para procurar la debida protección del consumidor financiero y que propicien un ambiente de atención y respeto para el mismo. Los objetivos fundamentales de estas políticas serán las siguientes:

(i) Procurar la educación financiera de sus clientes respecto de las diferentes operaciones, servicios, mercados y tipo de actividad de las entidades vigiladas, así como respecto de los diferentes mecanismos establecidos para la protección de sus derechos.

(ii) Capacitar a sus funcionarios, para el ofrecimiento, asesoría y prestación de los servicios o productos a los consumidores financieros.

(iii) Instruir a todos sus funcionarios respecto de la figura, funciones, procedimientos y demás aspectos relevantes, relacionados con el Defensor del Consumidor Financiero de la respectiva entidad.

b) Los mecanismos que favorezcan la observancia de los principios, las obligaciones y los derechos consagrados en la presente ley y otras relacionadas;

c) Los mecanismos para suministrar información adecuada en los términos previstos en esta ley, en otras disposiciones y en las instrucciones que para el efecto imparta la Superintendencia Financiera de Colombia;

d) El procedimiento para la atención de peticiones, quejas o reclamos;

e) Los mecanismos que le permitan a las entidades vigiladas la producción de estadísticas sobre tipologías de quejas en aras de establecer oportunidades de mejora y acciones correctivas.

Parágrafo. La Superintendencia Financiera de Colombia impartirá las instrucciones necesarias para el adecuado funcionamiento del SAC y definirá el plazo máximo en el cual las entidades lo deberán tener implementado.

CAPITULO IV

Información al consumidor financiero

Artículo 9°. *Contenido mínimo de la información al consumidor financiero.* En desarrollo del principio de transparencia e información cierta, suficiente y oportuna, las entidades vigiladas deben informar a los consumidores financieros, como mínimo, las características de los productos o servicios, los derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos, las medidas para el manejo seguro del producto o servicio, las consecuencias derivadas del incumplimiento del contrato, y la demás información que la entidad vigilada estime conveniente para que el consumidor comprenda el contenido y funcionamiento de la relación establecida para suministrar un producto o servicio. En particular, la información que se suministre previamente a la celebración del contrato, deberá permitir y facilitar la adecuada comparación de las distintas opciones ofrecidas en el mercado.

La Superintendencia Financiera de Colombia deberá impartir instrucciones especiales referidas a la información que será suministrada a los consumidores financieros de manera previa a la formalización del contrato, al momento de su celebración y durante la ejecución de este, indicándole a la entidad vigilada los medios y canales que deba utilizar, los cuales deben ser de fácil acceso para los consumidores financieros.

Parágrafo 1°. Previo a la celebración de cualquier contrato, las entidades vigiladas deberán proveer al potencial cliente una lista detallada, de manera gratuita, de todos los cargos o costos por utilización de los servicios o productos, tales como comisiones de manejo, comisiones por utilización de cajeros electrónicos propios o no, costos por estudios de créditos, seguros, consultas de saldos, entre otros. Así mismo, deberán informarse los demás aspectos que puedan implicar un costo para el consumidor financiero, como sería la exención o no del gravamen a las transacciones financieras, entre otros. Adicionalmente, deberán indicar al cliente los canales a través de los cuales puede conocer y es publicada cualquier modificación de las tarifas o costos, que se pueda efectuar en desarrollo del contrato celebrado con la entidad.

Igualmente, las entidades deberán informar de manera clara, si dentro de sus reglamentos tienen contemplada la obligatoriedad de las decisiones del defensor del cliente, así como el rango o tipo de quejas a las que aplica.

Esta información deberá ser suministrada a los clientes de la entidad vigilada, con una periodicidad por lo menos anual.

Parágrafo 2°. *Publicidad de los contratos.* Las entidades vigiladas deberán publicar en su página de Internet el texto de los modelos de los contratos estandarizados que estén empleando con su clientela por los distintos productos que ofrecen, en la forma y condiciones que señale la Superintendencia Financiera de Colombia, para consulta de los consumidores financieros.

Parágrafo 3°. La Superintendencia Financiera de Colombia, deberá publicar trimestralmente, en periódicos nacionales y regionales de amplia circulación, y en forma comparada, el precio de todos los productos y servicios que las entidades vigiladas ofrezcan de manera masiva.

Artículo 10. *Oportunidad de la información al consumidor financiero.* Cualquier modificación a las condiciones del contrato que fueren factibles o procedentes atendiendo el marco normativo específico de cada producto y las disposiciones generales de esta ley así como las específicas de otras normas, deberá ser notificada previamente a los consumidores financieros en los términos que deben establecerse en el contrato. En el evento en que la entidad vigilada incumpla esta obligación, el consumidor financiero tendrá la opción de finalizar el contrato sin penalidad alguna, sin perjuicio de las obligaciones que según el mismo contrato deba cumplir.

CAPITULO V

Cláusulas y prácticas abusivas

Artículo 11. *Prohibición de utilización de cláusulas abusivas en contratos.* Se prohíbe las cláusulas o estipulaciones contractuales que se incorporen en los contratos de adhesión que:

a) Prevean o impliquen limitación o renuncia al ejercicio de los derechos de los consumidores financieros.

b) Inviertan la carga de la prueba en perjuicio del consumidor financiero.
c) Incluyan espacios en blanco, siempre que su diligenciamiento no esté autorizado detalladamente en una carta de instrucciones.

d) Cualquiera otra que limite los derechos de los consumidores financieros y deberes de las entidades vigiladas derivados del contrato, o exonere, atenúe o limite la responsabilidad de dichas entidades, y que puedan ocasionar perjuicios al consumidor financiero.

e) Las demás que establezca de manera previa y general la Superintendencia Financiera de Colombia.

Parágrafo. Cualquier estipulación o utilización de cláusulas abusivas en un contrato se entenderá por no escrita o sin efectos para el consumidor financiero.

Artículo 12. *Prácticas abusivas.* Se consideran prácticas abusivas por parte de las entidades vigiladas las siguientes:

a) El condicionamiento al consumidor financiero por parte de la entidad vigilada de que este acceda a la adquisición de uno o más productos o servicios que presta directamente o por medio de otras instituciones vigiladas a través de su red de oficinas, o realice inversiones o similares, para el otorgamiento de otro u otros de sus productos y servicios, y que no son necesarias para su natural prestación.

b) El iniciar o renovar un servicio sin solicitud o autorización expresa del consumidor.

c) La inversión de la carga de la prueba en caso de fraudes en contra de consumidor financiero.

d) Las demás que establezca de manera previa y general la Superintendencia Financiera de Colombia.

Parágrafo. Las prácticas abusivas están prohibidas a partir de la entrada en vigencia de la presente norma y serán sancionables conforme lo dispone la Superintendencia Financiera de Colombia y la ley.

CAPITULO VI

Defensoría del Consumidor Financiero

Artículo 13. *Funciones de la Defensoría del Consumidor Financiero.* Las entidades vigiladas que defina el Gobierno Nacional, deberán contar con un Defensor del Consumidor Financiero. La Defensoría del Consumidor será una institución orientada a la protección especial de los consumidores financieros, y como tal, deberá ejercer con autonomía e independencia las siguientes funciones:

a) Atender de manera oportuna y efectiva a los consumidores financieros de las entidades correspondientes.

b) Conocer y resolver en forma objetiva y gratuita para los consumidores, las quejas que estos le presenten, dentro de los términos y el procedimiento que se establezca para tal fin, relativas a un posible incumplimiento de la entidad vigilada de las normas legales, contractuales o procedimientos internos que rigen la ejecución de los servicios o productos que ofrecen o prestan, o respecto de la calidad de los mismos.

c) Actuar como conciliador entre los consumidores financieros y la respectiva entidad vigilada en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, su reglamentación, o en las normas que la modifiquen o sustituyan. Para el efecto, el consumidor financiero y la entidad vigilada podrán poner el asunto en conocimiento del respectivo Defensor, indicando de manera explícita su deseo de que el caso sea atendido en desarrollo de la función de conciliación. Para el ejercicio de esta función, el Defensor deberá estar certificado como conciliador de conformidad con las normas vigentes.

El documento en el cual conste la conciliación realizada entre la entidad vigilada y el consumidor financiero deberá estar suscrito por ellos y el Defensor del Consumidor Financiero en señal de que se realizó en su presencia, prestará mérito ejecutivo y tendrá efectos de cosa juzgada, sin que requiera depositarlo en Centro de Conciliación. El incumplimiento del mismo dará la facultad a la parte cumplida de hacerlo exigible por las vías legales respectivas.

d) Ser vocero de los consumidores financieros ante la respectiva entidad vigilada.

e) Efectuar recomendaciones a la entidad vigilada relacionadas con los servicios y la atención al consumidor financiero, y en general en materias enmarcadas en el ámbito de su actividad.

f) Proponer a las autoridades competentes las modificaciones normativas que resulten convenientes para la mejor protección de los derechos de los consumidores financieros.

g) Las demás que le asigne el Gobierno Nacional y que tengan como propósito el adecuado desarrollo del SAC.

Artículo 14. *Asuntos exceptuados del conocimiento del Defensor del Consumidor Financiero.* Estarán exceptuados del conocimiento y trámite ante el Defensor del Consumidor Financiero los siguientes asuntos:

a) Los que no correspondan o no estén directamente relacionados con el giro ordinario de las operaciones autorizadas a las entidades.

b) Los concernientes al vínculo laboral entre las entidades y sus empleados o respecto de sus contratistas.

c) Aquellos que se deriven condición de accionista de las entidades.

d) Los relativos al reconocimiento de las prestaciones y de las pensiones de invalidez, de vejez y de sobrevivientes, salvo en los aspectos relacionados con la calidad del servicio y en los trámites del reconocimiento de estas.

e) Los que se refieren a cuestiones que se encuentren en trámite judicial o arbitral o hayan sido resueltas en estas vías.

f) Aquellos que correspondan a la decisión sobre la prestación de un servicio o producto.

g) Los que se refieran a hechos sucedidos con tres (3) años o más de anterioridad a la fecha de presentación de la solicitud ante el Defensor.

h) Los que tengan por objeto los mismos hechos y afecten a las mismas partes, cuando hayan sido objeto de decisión previa por parte del Defensor.

i) Aquellos cuya cuantía, sumados todos los conceptos, supere los cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de su presentación.

j) Las demás que defina el Gobierno Nacional.

Artículo 15. *Pronunciamientos del Defensor del Consumidor Financiero.* Las decisiones que adopte el Defensor del Consumidor Financiero serán obligatorias cuando, sin perjuicio del trámite conciliatorio que se pueda adelantar de acuerdo con lo señalado en el literal c) del artículo 13 de esta ley, los consumidores y las entidades vigiladas así lo acuerden de manera previa y expresa. Igualmente, serán obligatorias para las entidades vigiladas las decisiones del Defensor del Consumidor Financiero, cuando las entidades así lo hayan previsto en sus reglamentos.

La Defensoría del Consumidor Financiero no tiene el carácter de función pública.

Artículo 16. *Atención a los consumidores de todo el país.* La Defensoría del Consumidor Financiero y las entidades vigiladas, deberán garantizar que se atienda en forma eficaz, eficiente y oportuna a los consumidores financieros de todas las zonas del país en las cuales la entidad vigilada preste sus servicios. La Superintendencia Financiera de Colombia impartirá las instrucciones para el cumplimiento de este deber.

Artículo 17. *Independencia y autonomía de los Defensores del Consumidor Financiero.* Los Defensores del Consumidor Financiero actuarán con independencia de la respectiva entidad vigilada, de sus organismos de administración, y con autonomía en cuanto a los criterios a aplicar en el ejercicio de su cargo, obligándose a poner en conocimiento de la Superintendencia Financiera de Colombia cualquier situación que menoscabe o limite sus facultades de actuación.

En todo caso, los Defensores del Consumidor Financiero deberán abstenerse de actuar cuando se presenten conflictos de interés en relación con una controversia o consumidor financiero, en cuyo caso actuará el Defensor Suplente.

Los Defensores del Consumidor Financiero no podrán desempeñar en las entidades vigiladas funciones distintas de las propias de su cargo.

No podrá ser designado como Defensor del Consumidor Financiero, quien sea o haya sido dentro del año inmediatamente anterior director,

empleado, contratista, apoderado o agente de la entidad vigilada en la cual va a desempeñarse como defensor, ni de la matriz, filial o subsidiaria de la misma. En caso de ser designado como Defensor del Consumidor Financiero quien posea acciones de la entidad vigilada, este deberá enajenarlas a persona natural por fuera del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, o a persona jurídica donde no posea ninguna participación accionaria como persona natural directa o indirectamente. La inhabilidad que se establece en el presente inciso no será aplicable a las personas que se encuentren ejerciendo la defensoría del cliente a la entrada en vigencia de la presente ley.

Las entidades vigiladas deberán disponer los recursos financieros para garantizar que el Defensor del Consumidor Financiero cuente con los recursos físicos, humanos, técnicos y tecnológicos y los demás que este considere necesarios, para el adecuado desempeño de sus funciones asignadas.

Parágrafo. La Superintendencia Financiera de Colombia podrá determinar la infraestructura necesaria para el adecuado funcionamiento de la Defensoría del Consumidor Financiero.

Artículo 18. *Designación y requisitos de los Defensores del Consumidor Financiero.* Los Defensores del Consumidor Financiero deberán estar inscritos en el Registro de Defensores del Consumidor Financiero que será implementado por la Superintendencia Financiera de Colombia en la forma que establezca el Gobierno Nacional. Serán designados por la Asamblea General de Accionistas de las respectivas entidades vigiladas. Igualmente, antes de ejercer su cargo deberán posesionarse ante la Superintendencia Financiera de Colombia.

Los Defensores del Consumidor Financiero serán designados para un período de dos (2) años, prorrogable por períodos iguales.

Para tal efecto, la Superintendencia definirá los requisitos que acreditarán los Defensores del Consumidor Financiero, y en todo caso, deberán:

1. Acreditar conocimientos en las materias objeto de protección del consumidor, así como en derecho comercial, financiero, de seguros o de valores, preferiblemente relacionados con el sector al que pertenece la entidad o entidades en la cual el defensor ejercería sus funciones.

2. Acreditar como mínimo cinco (5) años de experiencia profesional o estudios especializados en las áreas específicas en el sector financiero, asegurador o de valores, según corresponda a la entidad en la cual desempeñará sus funciones, contada a partir de la fecha de grado profesional.

3. Acreditar-conducta idónea y solvencia moral.

Parágrafo 1°. Los requisitos y calidades previstas en el presente artículo serán exigibles a los Defensores del Consumidor Financiero principales y suplentes.

Parágrafo 2°. Cada Defensor del Consumidor Financiero podrá desempeñar su función simultáneamente en varias entidades vigiladas, conforme la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Parágrafo 3°. La Superintendencia Financiera podrá revocar la inscripción en el registro de Defensores del Consumidor Financiero, cuando establezca que la persona a la cual se le concedió, ha perdido alguno de los requisitos exigidos para tal efecto, en la forma y condiciones que señale el Gobierno Nacional.

Parágrafo 4°. Los Defensores del Consumidor Financiero de las Administradoras del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida, serán designados por el máximo órgano de administración. Las Juntas Directivas o Consejos de Administración de las entidades públicas a que se refiere este artículo, determinarán la manera de fijar el monto de las apropiaciones que se deberán asignar para el adecuado funcionamiento de la Defensoría del Consumidor.

Artículo 19. *Terminación en el ejercicio de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero.* La terminación definitiva en el ejercicio de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero sólo podrá ser consecuencia de:

a) Falta definitiva del Defensor del Consumidor Financiero causada por incapacidad o muerte.

b) Renuncia.

c) Cancelación de la inscripción en el registro por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia del Defensor del Cliente o la revocatoria de la posesión ante la misma entidad.

d) La designación de un nuevo Defensor del Consumidor Financiero por vencimiento del período para el cual fue designado.

e) Haber incurrido en algunas de las causales señaladas en los incisos 3° y 4° del numeral 5 del artículo 53 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por la Ley 795 de 2003 y demás normas que lo modifiquen o adicionen.

CAPITULO VII

Procedimientos

Artículo 20. *Procedimientos para la resolución de quejas o reclamaciones por parte de los Defensores del Consumidor Financiero.* El Gobierno Nacional, mediante normas de carácter general, señalará el procedimiento para la presentación y resolución de quejas o reclamos ante el Defensor del Consumidor Financiero de las entidades vigiladas.

CAPITULO VIII

Régimen sancionatorio

Artículo 21. *Régimen sancionatorio.* El incumplimiento de las normas previstas en el presente Título, incluidas las obligaciones a cargo del Defensor del Consumidor Financiero y de las entidades vigiladas para con él, así como las demás disposiciones vigentes en materia de protección al consumidor financiero será sancionado por la Superintendencia Financiera de Colombia en la forma prevista en la Parte Séptima del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 53 de la Ley 964 de 2005 y demás normas que los modifiquen o sustituyan.

Parágrafo. Adiciónase el numeral 2 del artículo 208 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 52 de la Ley 964 de 2005, con el siguiente literal:

j) La infracción al Régimen de Protección al Consumidor Financiero. Igualmente deberá considerarse si se adoptaron soluciones a favor del consumidor financiero dentro del trámite de quejas o reclamos, así como la implementación de medidas de mejoramiento como consecuencia de las mismas.

Artículo 22. *Referencias normativas.* A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, todas las referencias que hagan las disposiciones vigentes al Defensor del Cliente y a la Defensoría del Cliente se entenderán efectuadas al Defensor del Consumidor Financiero y a la Defensoría del Consumidor Financiero.

TÍTULO II

DE LAS FACULTADES DE INTERVENCIÓN DEL GOBIERNO NACIONAL

Artículo 23. *Objetivos de la intervención.* Adiciónase los siguientes literales al artículo 46 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:

i) Que los recursos de pensión obligatoria del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y los recursos que financien las pensiones de retiro programado en este régimen estén invertidos en Fondos de Pensiones que consideren las edades y los perfiles de riesgo de los afiliados, con el objetivo de procurar la mejor rentabilidad ajustada por riesgo para brindar las prestaciones previstas en la ley a favor de los afiliados.

j) Promover en los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad el conocimiento claro de sus derechos y deberes, así como de las características del mismo, de tal manera que les permita adoptar decisiones informadas, en especial de los efectos que de acuerdo con la ley se derivan de la vinculación a dicho régimen, así como de los efectos de seleccionar entre los diferentes Fondos de Pensiones disponibles.

k) Que el esquema de comisiones de administración de los recursos de los Fondos de Pensiones obligatorias, permitan el cobro de comisiones razonables por parte de las administradoras, que, entre otros aspectos, tenga en cuenta el desempeño de los portafolios administrados así como el recaudo de aportes.

l) Que los recursos de los Fondos de Cesantías se inviertan en portafolios de inversión que respondan a la naturaleza y objetivo de ese auxilio y a la expectativa de permanencia de tales recursos en dichos fondos.

m) Que en el comercio transfronterizo de tales actividades, así como en la prestación de servicios financieros y de seguros en territorio colombiano a través de sucursales de entidades del exterior, se protejan adecuadamente los intereses de los residentes en el país y la estabilidad del sistema.

n) Promover el acceso a servicios financieros y de seguros por parte de la población de menores recursos y de la pequeña, mediana y microempresa.

o) Que las entidades vigiladas, las asociaciones gremiales, las asociaciones de consumidores debidamente reconocidas y las autoridades que ejercen la intervención del Estado en el sector financiero, implementen mecanismos encaminados a lograr una adecuada educación sobre los productos, servicios y derechos del consumidor financiero.

p) Incentivar la adecuada participación de las asociaciones de Consumidores Financieros en la formulación de las disposiciones que los afecten.

Artículo 24. *Instrumentos de la intervención.* Modificase el literal i) y adiciónase los siguientes literales al artículo 48 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:

i) Determinar de manera general relaciones patrimoniales u otros indicadores que permitan inferir un deterioro de la entidad financiera, con el fin de que para subsanarlo se adopten programas de recuperación o se apliquen de manera automática y gradual medidas apropiadas, todo ello en la forma, condiciones, plazos y con las consecuencias que fije el Gobierno. Las medidas que se contemplen podrán incluir, entre otras, las previstas por el artículo 113 de este Estatuto, la reducción forzosa de capital a una cifra no inferior al valor del patrimonio neto, la colocación obligatoria de acciones sin sujeción al derecho de preferencia, la enajenación forzosa de activos, la prohibición de distribuir utilidades, la creación de mecanismos temporales de administración con o sin personería jurídica con el objeto de procurar la optimización de la gestión de los activos para responder a los pasivos, la combinación de cualquiera de las mencionadas u otras que se consideren adecuadas en las condiciones que fije el Gobierno. Contra los actos administrativos que se adopten en desarrollo de esta facultad sólo procederá el recurso de reposición, que no suspenderá el cumplimiento inmediato de las mismas. Respecto de estas medidas aplicará el principio de revelación dirigida contenido en el literal d) del numeral 1 del artículo 208 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

m) Establecer las normas pertinentes para la gestión, por parte de las sociedades administradoras, tanto en el período de acumulación como en el de desacumulación, de diferentes fondos de pensión en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, incluyendo i) la definición del número de fondos, el cual no podrá exceder de cuatro (4), incluyendo el Fondo Especial de Retiro Programado; ii) los regímenes de inversión de cada fondo, que entre otros deberán considerar tipos y porcentaje de activos admisibles según el nivel de riesgo; iii) la rentabilidad mínima aplicable a estos de conformidad con lo previsto en el artículo 101 de la Ley 100 de 1993; iv) las reglas obligatorias y supletivas de asignación de las cuentas de ahorro individual a los distintos fondos, que deberán considerar los aportes y la edad del afiliado; v) posibilidades de elección por parte de los afiliados, los traslados entre los fondos y vi) el régimen de ajuste gradual al esquema de “multifondos”.

En desarrollo de lo establecido en este literal se autoriza al Gobierno Nacional para diseñar y reglamentar un esquema de multifondos en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, compuesto, en su etapa de acumulación, por tres (3) fondos, conservador, moderado y de mayor riesgo y, en su etapa de desacumulación un fondo especial para los pensionados de retiro programado.

n) Determinar el esquema de comisiones por la administración de los recursos de los Fondos de Pensiones obligatorias, que en cuanto a la comisión por aportes obligatorios deberá incorporar un componente calculado sobre los aportes y otro sobre el desempeño de los diferentes

Fondos de Pensiones que incentive la mejor gestión por parte de las administradoras.

o) Establecer las normas pertinentes para la administración de los portafolios de inversión de los Fondos de Cesantía, incluyendo los regímenes de inversión de cada uno de ellos, los cuales deberán considerar, entre otros, tipos y porcentaje de activos admisibles según el plazo y el nivel de riesgo, la rentabilidad mínima aplicable a estos de conformidad con lo previsto en el artículo 101 de la Ley 100 de 1993, las reglas obligatorias y supletivas de asignación de las cuentas individuales a los portafolios, así como las posibilidades de elección por parte de los afiliados, los traslados entre los portafolios de inversión y el régimen de ajuste gradual al nuevo esquema.

p) Establecer las normas generales sobre la información que se debe suministrar a los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y a los afiliados a los Fondos de Cesantías, sin perjuicio de las instrucciones particulares que sobre la materia pueda impartir la Superintendencia Financiera de Colombia.

q) Regular la prestación transfronteriza de servicios financieros y de seguros, así como la prestación de servicios financieros y de seguros en territorio colombiano a través de sucursales de entidades del exterior.

r) Dictar normas y establecer instrumentos que faciliten el acceso a servicios financieros, de seguros y a los que involucren el manejo, aprovechamiento e inversión de recursos captados del público, por parte de la población de menores recursos, la pequeña, mediana y microempresa, así como las condiciones y mecanismos que permitan el desarrollo de dichos servicios por parte de las entidades que realizan tales actividades.

s) Establecer las normas pertinentes para incentivar que las instituciones vigiladas, las asociaciones gremiales, las asociaciones de consumidores, las instituciones públicas que realizan la intervención del Estado en el sector financiero así como los organismos de autorregulación, puedan, entre otros instrumentos, celebrar acuerdos con instituciones universitarias acreditadas para la estructuración y desarrollo de programas educativos de formación financiera para el ciudadano común, de corta duración y bajo costo.

TÍTULO III

DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA FINANCIERO

Artículo 25. *Compañías de financiamiento.* A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, las compañías de financiamiento comercial pasarán a denominarse “Compañías de Financiamiento” y todas las disposiciones vigentes referidas a aquellas, incluidas las previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, se entenderán referidas a estas.

Las compañías de financiamiento comercial existentes a la entrada en vigencia de la presente ley tendrán un plazo de tres (3) meses para modificar su denominación y deberán anunciarse siempre utilizando la denominación “Compañía de Financiamiento”.

Artículo 26. *Nuevas operaciones autorizadas a los establecimientos bancarios.* Modificase el literal e) y adiciónese un nuevo literal al artículo 7° del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así:

e) Otorgar crédito, incluidos préstamos para realizar operaciones dirigidas a adquirir el control de otras sociedades o asociaciones, sin perjuicio de lo previsto en el literal c) del artículo 10 del presente estatuto.

o) Realizar operaciones de leasing y arrendamiento sin opción de compra.

Parágrafo. Autorízase a los establecimientos bancarios para manejar las cuentas de ahorro programado obligatorio previstas en el literal b) del numeral 4 del artículo 40 de la Ley 1151 de 2007.

Artículo 27. *Régimen patrimonial de las sociedades administradoras de inversión.* Corresponderá al Gobierno Nacional establecer el capital mínimo para la constitución de sociedades administradoras de inversión y los mecanismos colaterales que podrán complementarlo, sin perjuicio de las facultades previstas en el numeral c) del artículo 4° de la Ley 964 de 2005.

El Gobierno Nacional podrá establecer requisitos de capital mínimo diferentes para las sociedades administradoras de inversión que sólo administren fondos de capital privado.

Artículo 28. Adiciónese el numeral 1 del artículo 270 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero con los siguientes literales:

h) Prestar el servicio de asistencia técnica, estructuración de proyectos, consultoría técnica y financiera.

i) Administrar títulos de terceros.

j) Emitir avales y garantías tanto a entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera como a otras que disponga el Gobierno Nacional.

Artículo 29. Modificase el parágrafo del literal b) del numeral 3 del artículo 270 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

Parágrafo. El Gobierno Nacional podrá autorizar a la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. – Findeter, para crear líneas de crédito con tasa compensada, incluidas líneas dirigidas a promover el microcrédito, siempre y cuando los recursos equivalentes al monto del subsidio provengan de la Nación, entidades públicas, entidades territoriales o entidades privadas, previa aprobación y reglamentación de su Junta Directiva.

Para el efecto, se requerirá que previamente se hayan incluido en el presupuesto nacional partidas equivalentes al monto del subsidio o que se garantice el aporte de los recursos necesarios para compensar la tasa.

Artículo 30. Modificase el artículo 271 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

Artículo 271. La Financiera de Desarrollo Territorial S.A. – Findeter–, no estará sometida a inversiones forzosas y no distribuirá utilidades en dinero efectivo entre sus socios. Así mismo, estará sujeta al régimen de encaje y de seguro de depósito cuando las captaciones que realice se encuentren bajo las condiciones que para el efecto señale el Gobierno Nacional.

Las entidades públicas de desarrollo regional no estarán sometidas al régimen de encajes, ni a inversiones forzosas y no distribuirán utilidades entre sus socios.

Artículo 31. Modificase el numeral 2 del artículo 277 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

2. **Títulos de Ahorro Educativo.** El Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior, Icetex, está autorizado para que directamente o a través de fideicomiso emita, coloque y mantenga en circulación, Títulos de Ahorro Educativo (TAE) con las siguientes características:

a) Los Títulos de Ahorro Educativo (TAE), son títulos valores que incorporan el derecho a futuro de asegurar a su tenedor, que el Icetex cancelará a su presentación y en cuotas iguales a las pactadas al momento de su suscripción, el valor de los costos de matrícula, de textos y de otros gastos académicos, que el título garantice.

b) Son títulos nominativos.

c) El vencimiento de estos títulos será hasta de 24 años. Las acciones para el cobro de los intereses y del capital del título prescribirán en cinco (5) años contados desde la fecha de su exigibilidad.

d) El valor de cada título podrá ser pagado íntegramente al momento de la suscripción o por instalamentos con plazos entre 12 y 60 meses.

Parágrafo 1°. Las emisiones de los títulos a que se refiere el numeral 2 de este artículo requerirán de la autorización de la Junta Directiva del Icetex y el concepto favorable del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Parágrafo 2°. El monto total de las emisiones a que se refiere el numeral 2 de este artículo podrá ser hasta de una (1) vez el patrimonio neto del Icetex, determinado por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Artículo 32. Modificase el inciso 2° del numeral 1 del artículo 279 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

El Banco de Comercio Exterior – Bancoldex, estará exento de realizar inversiones forzosas. Así mismo estará sujeto al régimen de encaje y de

seguro de depósito cuando las captaciones que realice se encuentren bajo las condiciones que para el efecto señale el Gobierno Nacional.

Artículo 33. Modifícase el tercer inciso del numeral 3 del artículo 283 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero el cual quedará así:

La Nación, a través del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo podrá transferir recursos destinados a la promoción de las exportaciones, la inversión extranjera y el turismo, al patrimonio autónomo Fideicomiso de Promoción de Exportaciones –Proexport– Colombia, para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 34. *Modificación de la naturaleza y denominación de las casas de cambio. Autorización de nuevas operaciones.* Tres meses después de la entrada en vigencia de esta ley las casas de cambio se denominarán “sociedades de intermediación cambiaria y de servicios financieros especiales”.

Estas entidades estarán autorizadas a realizar, además de las operaciones permitidas bajo el régimen cambiario y en los términos y condiciones que señale el Gobierno Nacional, pagos, recaudos, giros y transferencias nacionales en moneda nacional. Así mismo, podrán actuar como corresponsales no bancarios.

Corresponderá al Gobierno Nacional establecer el régimen aplicable a estas entidades, incluido su régimen de autorización, patrimonio y obligaciones especiales.

Artículo 35. Modifícase el artículo 3° del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

Artículo 3°. *Sociedades de Servicios Financieros.*

1. **Clases.** Para los efectos del presente Estatuto son sociedades de servicios financieros las sociedades fiduciarias, los almacenes generales de depósito, las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones y de cesantías y las sociedades de intermediación cambiaria y de servicios financieros especiales, las cuales tienen por función la realización de las operaciones previstas en el régimen que regula su actividad.

2. **Naturaleza.** Las sociedades de servicios financieros tienen el carácter de instituciones financieras.

TITULO IV

DE LA PROMOCION DE LAS MICROFINANZAS

Artículo 36. *Cooperativas de Ahorro y Crédito.* Adiciónase el siguiente párrafo al artículo 41 de la Ley 454 de 1998:

Parágrafo 3°. En los términos que señale el Gobierno Nacional y bajo circunstancias excepcionales, las Cooperativas de Ahorro y Crédito y las multiactivas e integrales con sección de ahorro y crédito, podrán extender la prestación de sus servicios a personas jurídicas que por su naturaleza no puedan asociarse en los términos de la ley cooperativa, que se encuentren domiciliadas en una localidad donde la respectiva cooperativa tenga establecida una oficina o un corresponsal.

La prestación de tales servicios requerirá en todos los casos de la aprobación previa y expresa de la Superintendencia de la Economía Solidaria, que la impartirá únicamente cuando se cumplan los requisitos establecidos por el Gobierno Nacional. En todo caso, sólo podrá otorgarse dicha autorización cuando no existan establecimientos de crédito en la respectiva localidad y se verifique que los servicios que prestará la cooperativa contribuirán efectivamente a la canalización de ahorros hacia inversiones productivas y a facilitar las transacciones entre agentes económicos.

Tratándose de productos pasivos como cuentas de ahorros o depósitos a término, el monto máximo que podrá recibirse de las personas jurídicas a que se refiere este párrafo no podrá superar la cuantía que determine el Gobierno Nacional.

En el evento en que, con posterioridad al otorgamiento de la autorización mencionada, un establecimiento de crédito inicie la prestación de servicios en la respectiva localidad, la correspondiente cooperativa deberá abstenerse de realizar nuevas operaciones con las entidades a que se refiere este párrafo.

La cooperativa que reciba recursos de terceros con violación a lo previsto en este párrafo será objeto de las sanciones administrativas

correspondientes, sin perjuicio de las consecuencias penales a que hubiere lugar.

Artículo 37. *Adiciónese el siguiente párrafo al artículo 45 de la Ley 454 de 1998:*

Parágrafo. Las cooperativas financieras resultantes de un proceso de especialización, podrán utilizar el logo y los símbolos de la cooperativa que les dio origen, de acuerdo con las instrucciones que imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

Artículo 38. *Línea de redescuento para microcrédito.* El Gobierno Nacional creará una línea de crédito de redescuento para operaciones de microcrédito, con las condiciones y características propias del sector al que se dirige, y a través de la entidad financiera que se estime conveniente.

Artículo 39. *Destinación parcial de los recursos del Fondo de Reserva para la Estabilización de Cartera Hipotecaria.* El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público podrá impartir instrucciones al Banco de la República, en su calidad de administrador del Fondo de Reserva para la Estabilización de Cartera Hipotecaria –FRECH–, para que con los recursos de dicho Fondo continúe realizando operaciones de Tesorería, incluyendo, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, a las entidades sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia distintas a los establecimientos de crédito que defina el Gobierno Nacional, así como las carteras colectivas administradas por estas.

TITULO V

DEL FONDO DE GARANTIAS DE INSTITUCIONES FINANCIERAS

Artículo 40. Modifícase el literal b) del artículo 296 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

b) Llevar a cabo el seguimiento de la actividad de los liquidadores de las instituciones financieras vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, tanto de las que sean objeto de liquidación forzosa administrativa dispuesta por la misma Superintendencia, como de las instituciones financieras cuya liquidación haya sido dispuesta por el Gobierno Nacional; así como las liquidaciones voluntarias mientras registren pasivo con el público. Se exceptuarán de seguimiento las entidades que mediante normas de carácter general determine el Gobierno Nacional y aquellas cuyo seguimiento corresponda a Fogacoop. Para el desarrollo de la función aquí señalada el Fondo observará las normas que regulan tales procesos, según la modalidad adoptada, seguimiento que se llevará a cabo hasta que termine la existencia legal de la entidad o, en su caso, hasta que se disponga la restitución de la entidad a los accionistas, una vez pagado el pasivo externo, en los términos del numeral 2 del artículo 116 del presente Estatuto.

En ningún caso deberá entenderse que la facultad de seguimiento del Fondo se extiende al otorgamiento o celebración de operaciones de apoyo que impliquen desembolso de recursos por parte del Fondo, respecto de entidades financieras no inscritas en el Fondo, sometidas a proceso liquidatorio.

A partir de la vigencia de la presente ley, las entidades financieras en liquidación respecto de las cuales el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras deba realizar seguimiento a la gestión del liquidador, deberán pagar a favor del Fondo las tarifas que para el efecto establezca el Gobierno Nacional mediante normas de carácter general. En todo caso, tales tarifas deberán ser cubiertas por la entidad respectiva, con cargo a los gastos de administración. Tratándose de entidades financieras sometidas a proceso de liquidación voluntaria, el seguimiento por parte del Fondo se llevará a cabo hasta que termine la existencia legal de la entidad o hasta que se entreguen los activos remanentes a los accionistas, una vez pagado el pasivo externo.

Artículo 41. Modifícase el inciso 1° del numeral 2 del artículo 316 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

2. **Objeto.** El objeto general del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras consistirá en la protección de la confianza de los depositantes y acreedores en las instituciones financieras inscritas, preservando el equilibrio y la equidad económica e impidiendo injustificados bene-

ficios económicos o de cualquier otra naturaleza de los accionistas y administradores causantes de perjuicios a las instituciones financieras y procurando minimizar la exposición del patrimonio propio del Fondo o de las reservas que este administra, a las pérdidas. Dentro de este objeto general, el Fondo tendrá las siguientes funciones:

Artículo 42. *Instituciones afiliadas al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras.* Modifícase el numeral 1 del artículo 317 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

1. **Instituciones que deben inscribirse.** Deberán inscribirse obligatoriamente en el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, previa calificación hecha por este, los bancos, las corporaciones financieras, las compañías de financiamiento, las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones, las sociedades administradoras de Fondos de Cesantías, las compañías de seguros de vida que operan los ramos de pensiones previstas en la Ley 100 de 1993, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, riesgos profesionales y planes alternativos de pensiones y las demás entidades cuya constitución sea autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia y respecto de las cuales la ley establece la existencia de una garantía por parte del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras.

Artículo 43. Adiciónase un numeral al artículo 318 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

4. **Inspección y Vigilancia.** De conformidad con la reglamentación especial que para el efecto expida el Gobierno Nacional, la Superintendencia Financiera de Colombia ejercerá la inspección, vigilancia y control del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, acorde con el objeto y naturaleza única del mismo.

Artículo 44. Adiciónase el literal 1) del numeral 1 del artículo 320 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero con un segundo inciso así:

Adicionalmente, las mencionadas autoridades públicas deberán compartir con el Fondo la información que este requiera para el cabal cumplimiento de su objeto. En todo caso, la información que le sea suministrada al Fondo que esté sujeta a reserva, conservará tal carácter y el Fondo se obliga a preservarla.

TÍTULO VI

DEL REGIMEN FINANCIERO DE LOS FONDOS DE PENSION OBLIGATORIA Y CESANTIA

Artículo 45. Adiciónase el artículo 14 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente párrafo:

Parágrafo. El Gobierno Nacional podrá establecer mecanismos de cobertura que permitan a las aseguradoras cubrir el riesgo del incremento que con base en el aumento del salario mínimo legal mensual vigente, podrían tener las pensiones de renta vitalicia inmediata y renta vitalicia diferida de que tratan los artículos 80 y 82 de esta ley, en caso de que dicho incremento sea superior a la variación porcentual del Índice de Precios al Consumidor certificada por el DANE para el respectivo año. El Gobierno Nacional determinará los costos que resulten procedentes en la aplicación de estos mecanismos de cobertura.

Artículo 46. Adiciónase el artículo 20 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente párrafo:

Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional reglamentará la organización y administración de los recursos que conforman el patrimonio autónomo del Fondo de Garantía de Pensión Mínima del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

Artículo 47. Adiciónase un inciso 3° al artículo 59 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

En este régimen las administradoras ofrecerán diferentes Fondos de Pensiones, esquema "Multifondos", para que los afiliados una vez informados elijan aquellos que se ajusten en mejor forma a sus edades y perfiles de riesgo, de manera que con una adecuada conformación de la cuenta individual y una eficiente gestión de los recursos por parte de la administradora, se procure el mejor retorno posible al final del periodo de acumulación de aportes o hasta cuando el afiliado y/o sus beneficiarios

tengan derecho a la pensión bajo la modalidad de retiro programado, si es del caso.

Artículo 48. Modifícase los literales c) y, d) del artículo 60 de la Ley 100 de 1993, los cuales quedarán así:

c) Los afiliados al sistema podrán escoger y trasladarse libremente entre entidades administradoras y entre los Fondos de Pensiones gestionados por ellas según la regulación aplicable para el efecto, así como seleccionar la aseguradora con la cual contraten las rentas o pensiones.

En todo caso, dentro del esquema de multifondos, el Gobierno Nacional definirá unas reglas de asignación al fondo moderado o conservador, para aquellos afiliados que no escojan el fondo de pensiones dentro de los tiempos definidos por las normas respectivas, reglas de asignación que tendrán en cuenta la edad y el género del afiliado.

Así mismo, la administradora tendrá la obligación expresa de informar a los afiliados sus derechos y obligaciones de manera tal que les permitan la adopción de decisiones informadas. Por su parte, el afiliado deberá manifestar de forma libre y expresa a la administradora correspondiente, que entiende las consecuencias derivadas de su elección en cuanto a los riesgos y beneficios que caracterizan este fondo.

d) El conjunto de las cuentas individuales de ahorro pensional constituye un patrimonio autónomo propiedad de los afiliados, denominado fondo de pensiones, el cual es independiente del patrimonio de la entidad administradora.

Los recursos de las cuentas individuales estarán invertidos en Fondos de Pensiones cuyas condiciones y características serán determinadas por el Gobierno Nacional, considerando las edades y los perfiles de riesgo de los afiliados.

Artículo 49. Modifícase el artículo 63 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 63. Cuentas individuales de ahorro pensional. Las cotizaciones obligatorias y voluntarias se abonarán a la cuenta individual de ahorro pensional del afiliado a prorrata del o los Fondos de Pensiones que este elija o a los que sea asignado de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional, de forma que la cuenta estará conformada por las subcuentas que incorporarán lo abonado en cada fondo.

Las administradoras deberán enviar a sus afiliados, por lo menos trimestralmente, un extracto que registre las sumas depositadas, sus rendimientos y saldos, así como el monto de las comisiones cobradas y de las primas pagadas, consolidando las subcuentas que los afiliados posean en los diferentes Fondos de Pensiones administrados.

Las sumas existentes en las cuentas individuales de ahorro pensional, sólo podrán ser utilizadas para acceder a las pensiones de que trata este título, salvo lo dispuesto en los artículos 85 y 89 de la presente ley.

Parágrafo. Para todos los efectos, cuando se haga relación al concepto de cuenta individual o cuenta individual de ahorro pensional, tal referencia corresponderá a la suma de las subcuentas individuales que posea el afiliado en cada uno de los fondos.

Artículo 50. Modifícase el artículo 97 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 97. Fondos de Pensiones como Patrimonios Autónomos. Los Fondos de Pensiones, conformados por el conjunto de las cuentas individuales de ahorro pensional y los que resulten de los planes alternativos de capitalización o de pensiones, así como los intereses, dividendos o cualquier otro ingreso generado por los activos que los integren, constituyen patrimonios autónomos, propiedad de los afiliados, independientes del patrimonio de la administradora.

Cada administradora podrá gestionar los diferentes Fondos de Pensiones determinados por el Gobierno Nacional.

La contabilidad de los Fondos de Pensiones se sujetará a las reglas que para el efecto expida la Superintendencia Financiera de Colombia.

Parágrafo. Para todos los efectos, cuando en la normatividad se haga mención al concepto de fondo de pensiones, tal referencia se entenderá efectuada a cada uno de los diferentes fondos gestionados por las administradoras en los términos que señale el Gobierno Nacional.

No obstante, se entenderá que todos los fondos gestionados conforman una sola universalidad para efectos de la aplicación de las normas de participación en las juntas directivas, elección de revisor fiscal del fondo, reglamento y plan de pensiones y cesión de fondos, así como en los demás casos que determine el Gobierno Nacional.

Artículo 51. *Inversión de los recursos de pensión obligatoria.* Modifícase el artículo 100 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 100. *Inversión de los recursos.* Con el fin de garantizar la seguridad, rentabilidad y liquidez de los recursos del sistema, las administradoras los invertirán en las condiciones y con sujeción a los límites que para el efecto establezca el Gobierno Nacional, los cuales deberán considerar, entre otros, tipos y porcentaje de activos admisibles según el nivel de riesgo.

En cualquier caso, las inversiones en Títulos de Deuda Pública no podrán ser superiores al cincuenta por ciento (50%) del valor de los recursos de los Fondos de Pensiones.

Dentro del esquema de multifondos, particularmente en relación con el definido como el de mayor riesgo, el Gobierno Nacional establecerá su régimen de inversiones con el objetivo de procurar la mejor rentabilidad ajustada por riesgo a los afiliados y la Superintendencia Financiera ejercerá una estricta vigilancia al cumplimiento de la composición del portafolio de dicho fondo, según lo dispuesto por el Gobierno Nacional en el régimen de inversiones que defina.

El Gobierno Nacional podrá definir los requisitos que deban acreditar las personas jurídicas que sean destinatarias de inversión o colocación de recursos de los Fondos de Pensiones.

Las normas que establezca el Gobierno Nacional sobre la inversión de los recursos del sistema deberán contemplar la posibilidad de invertir en activos financieros vinculados a proyectos de infraestructura, en títulos provenientes de titularización de cartera de microcrédito y en títulos de deuda de empresas que se dedican a la actividad del microcrédito, de acuerdo con los límites, requisitos y condiciones que se determinen para el efecto.

Artículo 52. Modifícase el artículo 101 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 101. *Rentabilidad mínima.* La totalidad de los rendimientos obtenidos en el manejo de los Fondos de Pensiones, una vez aplicadas las comisiones por mejor desempeño a que haya lugar, será abonada en las cuentas de ahorro pensional individual de los afiliados, a prorrata de las sumas acumuladas en cada una de ellas y de la permanencia de las mismas durante el respectivo período.

Las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones deberán garantizar a los afiliados una rentabilidad mínima de cada uno de los Fondos de Pensiones, la cual será determinada por el Gobierno Nacional.

En igual forma, deberán garantizar a los afiliados a los Fondos de Cesantías una rentabilidad mínima de cada uno de los portafolios de inversión administrados, que será determinada por el Gobierno Nacional.

En el caso de los Fondos de Cesantías, tratándose del portafolio que se defina para la inversión de los recursos de corto plazo destinados a atender las solicitudes de retiros anticipados, la rentabilidad mínima deberá tener como referente la tasa de interés de corto plazo o un indicador de corto plazo que el Gobierno Nacional determine, en los términos y condiciones que el mismo establezca.

En aquellos casos en los cuales no se alcance la rentabilidad mínima, las sociedades administradoras deberán responder con sus propios recursos, afectando inicialmente la reserva de estabilización de rendimientos que el Gobierno Nacional defina para estas sociedades.

Parágrafo 1°. Cuando en cualquier disposición se haga mención a la rentabilidad mínima del fondo o Fondos de Pensiones, se entenderá que la misma está referida a la rentabilidad de cada uno de los Fondos de Pensiones cuya gestión se autoriza a las sociedades administradoras.

Parágrafo 2°. Para todos los efectos, cuando en la normatividad se haga mención a la reserva o cuenta especial de estabilización de rendimientos de los Fondos de Pensiones, se entenderá que se hace referencia,

indistintamente, a la o las reservas de estabilización que determine el Gobierno Nacional al momento de establecer las normas pertinentes para la gestión del esquema de “multifondos”, para todos o cada uno de los Fondos de Pensiones.

Igualmente, en los casos en que la normatividad haga mención a la reserva de estabilización de rendimientos de los Fondos de Cesantía, tal referencia se entenderá hecha a la o las reservas de estabilización que para todos o cada uno de los portafolios de inversión de los Fondos de Cesantía señale el Gobierno Nacional.

Artículo 53. Modifícase el artículo 104 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 104. *Comisiones.* Las administradoras cobrarán a sus afiliados comisiones de administración, incluida la comisión de administración de cotizaciones voluntarias de que trata el artículo 62 de esta ley, cuyos montos máximos y condiciones serán fijadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual deberá seguir el procedimiento que señale el Gobierno Nacional para el efecto. Dicho procedimiento deberá contemplar la revisión periódica de tales montos y condiciones con base en estudios técnicos.

Tratándose de la comisión de administración de aportes obligatorios, la misma incorporará un componente calculado sobre el ingreso base de cotización, el cual se sujetará a los límites consagrados en el artículo 20 de esta ley, y otro calculado sobre el desempeño de los diferentes Fondos de Pensiones que incentive la mejor gestión de los recursos por parte de las administradoras.

En ningún caso el ciento por ciento (100%) de la comisión total de administración de aportes obligatorios será calculado sobre el ingreso base de cotización.

No obstante lo establecido en el inciso 1° de este artículo, corresponderá al Gobierno Nacional reglamentar las condiciones y montos del componente de la comisión de administración de aportes obligatorios calculado sobre el mejor desempeño de los Fondos de Pensiones gestionados.

Artículo 54. Modifícase el inciso 2° del artículo 108 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

El Gobierno Nacional determinará la forma y condiciones cómo las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad deberán contratar los seguros previsionales para el pago de las pensiones de invalidez y sobrevivencia.

Artículo 55. *Obligaciones de las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones.* Modifícase el literal d) del artículo 14 del Decreto-ley 656 de 1994, el cual quedará así:

d) Invertir los recursos del sistema en las condiciones y con sujeción a los límites que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.

Artículo 56. *Operaciones no autorizadas a las sociedades administradoras de Fondos de Pensiones.* Modifícase los literales b), d) e i) del artículo 25 del Decreto-ley 656 de 1994, los cuales quedarán así:

b) Conceder créditos a cualquier título con recursos correspondientes a cualquiera de los fondos que administren, con excepción de las operaciones de reporte activo que podrán efectuarse en las condiciones que al efecto autorice el Gobierno Nacional.

d) Celebrar con los activos de los fondos operaciones de reporte pasivo en una cuantía superior a la que establezca el Gobierno Nacional y para fines diferentes de los permitidos por este.

i) Realizar operaciones entre los diferentes fondos que administran, salvo las derivadas del traslado de afiliados entre Fondos de Pensiones gestionados por una misma administradora, en los términos que determine el Gobierno Nacional.

Así mismo, sólo se podrán efectuar operaciones entre los portafolios de inversión del fondo de cesantía administrado, con el fin de atender traslados de afiliados entre los portafolios en las condiciones que establezca el Gobierno Nacional.

Artículo 57. *Garantía para mantener el poder adquisitivo constante de los aportes efectuados a los Fondos de Pensiones.* Sin perjuicio de las garantías previstas en los artículos 99 y 109 de la Ley 100 de 1993, y en

desarrollo de lo previsto por el artículo 48 de la Constitución Política, la Nación garantizará a los afiliados a los fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, a través del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, un rendimiento acumulado equivalente a la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) certificado por el DANE, de manera que la rentabilidad real de los aportes, calculada al momento del reconocimiento de la pensión de vejez, nunca sea negativa.

Para estos efectos, cuando un afiliado solicite el reconocimiento de la pensión de vejez, la sociedad administradora a la cual se encuentre vinculado calculará el valor de todos los aportes realizados, ajustando cada uno de ellos de conformidad con la variación del IPC que corresponda desde la fecha de cada aporte hasta la fecha de reconocimiento de la pensión y comparará dicho resultado con el saldo acreditado en su cuenta individual sin incluir en esta el valor del bono pensional, si hubiere lugar a este. En caso de que el saldo de la respectiva cuenta individual sea inferior al valor de los aportes ajustados por IPC, la Nación, a través del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, procederá a cubrir dicha diferencia, en la oportunidad y forma que determine el Gobierno Nacional.

Esta garantía sólo será aplicable cuando el afiliado que solicite su pensión haya cumplido la edad prevista en la ley para tener acceso a la garantía de pensión mínima de vejez en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

Parágrafo. El Fondo de Garantías de Instituciones Financieras establecerá, con base en criterios técnicos de proporcionalidad respecto del riesgo asumido, el valor que por concepto de primas cobrará para el cubrimiento de la garantía de que trata el presente artículo. El costo de la prima de la garantía de poder adquisitivo constante podrá asumirse con cargo a los recursos Fondo de Garantía de Pensión Mínima o al Presupuesto General de la Nación, según determine el Gobierno Nacional.

Artículo 58. *Régimen de inversión de los recursos de Fondos de Cesantía.* Modifícase el literal d) del artículo 31 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y adiciónese un nuevo literal j) a dicho artículo, los cuales quedarán así:

d) Invertir los recursos de los fondos en valores de adecuada rentabilidad, seguridad y liquidez, en las condiciones y con sujeción a los límites que para el efecto establezca el Gobierno Nacional, para lo cual podrá establecer dos (2) tipos de portafolios de inversión, uno de corto y otro de largo plazo.

j) Ofrecer a los afiliados de los Fondos de Cesantías dos (2) portafolios de inversión, uno de corto y otro de largo plazo, en las condiciones y con sujeción a los límites que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.

Artículo 59. Modifícase los literales f) y g) del numeral 1 del artículo 170 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los cuales quedarán así:

f) Derechos en carteras colectivas y fiducias de inversión administradas por sociedades fiduciarias, en las condiciones que determine el Gobierno Nacional, y

g) Otros valores que ofrezca el mercado en las condiciones que autorice el Gobierno Nacional.

Artículo 60. Cuando en cualquier disposición se haga referencia o se remita al régimen de inversión y/o a la rentabilidad mínima de los Fondos de Pensiones Obligatorias, se entenderá que tal referencia hace relación al régimen de inversión y/o a la rentabilidad mínima del tipo de Fondo de Pensiones que determine el Gobierno Nacional.

En el evento en que se haga referencia o remisión al régimen de inversión y/o a la rentabilidad mínima de los Fondos de Cesantía, tal referencia se predicará del régimen de inversiones y/o de la rentabilidad mínima del portafolio de inversión de largo plazo de tales fondos.

TÍTULO VII

DE LA LIBERALIZACIÓN COMERCIAL EN MATERIA DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 61. *Comercio transfronterizo de seguros.* Modifícase el artículo 39 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

Artículo 39. *Personas no autorizadas.* Salvo lo previsto en los párrafos del presente artículo, queda prohibido celebrar en el territorio nacional operaciones de seguros con entidades extranjeras no autorizadas para desarrollar la actividad aseguradora en Colombia o hacerlo con agentes o representantes que trabajen para las mismas. Las personas naturales o jurídicas que contravengan lo dispuesto en el presente artículo quedarán sujetas a las sanciones previstas en el artículo 208 del presente Estatuto.

Parágrafo 1°. Las compañías de seguros del exterior podrán ofrecer en el territorio colombiano o a sus residentes, única y exclusivamente, seguros asociados al transporte marítimo internacional, la aviación comercial internacional y el lanzamiento y transporte espacial (incluyendo satélites), que amparen los riesgos vinculados a las mercancías objeto de transporte, el vehículo que transporte las mercancías y la responsabilidad civil que pueda derivarse de los mismos, así como seguros que amparen mercancías en tránsito internacional.

La Superintendencia Financiera de Colombia podrá establecer la obligatoriedad del registro de las compañías de seguros del exterior que pretendan ofrecer estos seguros en el territorio nacional o a sus residentes.

Salvo lo previsto en el presente párrafo, las compañías de seguros del exterior no podrán ofrecer, promocionar o hacer publicidad de sus servicios en el territorio colombiano o a sus residentes.

Parágrafo 2°. Toda persona natural o jurídica, residente en el país, podrá adquirir en el exterior cualquier tipo de seguro, con excepción de los siguientes:

a) Los seguros relacionados con el sistema de seguridad social, tales como los seguros previsionales de invalidez y muerte, las rentas vitalicias o los seguros de riesgos profesionales;

b) Los seguros obligatorios;

c) Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario debe demostrar previamente a la adquisición del respectivo seguro que cuenta con un seguro obligatorio o que se encuentra al día en sus obligaciones para con la seguridad social, y

d) Los seguros en los cuales el tomador, asegurado o beneficiario sea una entidad del Estado. No obstante, el Gobierno Nacional podrá establecer, por vía general, los eventos y las condiciones en las cuales las entidades estatales podrán contratar seguros con compañías de seguros del exterior”.

Artículo 62. *Comercio transfronterizo de corretaje de seguros.* Adiciónese un numeral al artículo 40 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así:

4. **Corredores de seguros del exterior.** Los corredores de seguros del exterior podrán realizar labores de intermediación en el territorio colombiano o a sus residentes únicamente en relación con los seguros previstos en el párrafo 1° del artículo 39 del presente Estatuto.

Artículo 63. Adiciónese el artículo 41 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con el siguiente numeral:

7. Prohibición de vender, ofrecer, promocionar y hacer publicidad de pólizas de seguros de entidades extranjeras. Los agentes de seguros podrán realizar labores de intermediación de seguros de compañías extranjeras en el territorio colombiano o a sus residentes, únicamente en relación con los seguros previstos en el párrafo 1° del artículo 39 del presente Estatuto.

Artículo 64. *Ejercicio ilegal de la actividad aseguradora.* Modifícase el numeral 3 del artículo 108 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

3. **Autorización estatal para desarrollar la actividad aseguradora.** Salvo lo previsto en el párrafo 1° del artículo 39 del presente Estatuto y en normas especiales, sólo las personas previamente autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia se encuentran debidamente facultadas para ocuparse de negocios de seguros en Colombia. En consecuencia se prohíbe a toda persona natural o jurídica distinta de ellas el ejercicio de la actividad aseguradora.

Los contratos y operaciones celebrados en contravención a lo dispuesto en este numeral no producirán efecto legal, sin perjuicio del derecho del contratante o asegurado de solicitar el reintegro de lo que haya pagado; de las responsabilidades en que incurra la persona o entidad de que se trate frente al contratante, al beneficiario o sus causahabientes, y de las sanciones a que se haga acreedora por el ejercicio ilegal de una actividad propia de las personas vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Artículo 65. *Régimen de sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior.* Adiciónase un Capítulo XIV en la Parte Primera Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

CAPÍTULO XIV

Sucursales de Bancos y Compañías de Seguros del Exterior

Artículo 45 A. *Régimen aplicable a las sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior.* Las disposiciones del presente Estatuto, incluyendo las concernientes al régimen patrimonial, son aplicables a las sucursales de los bancos y compañías de seguros del exterior.

Las sucursales de los bancos y compañías de seguros del exterior, son entidades financieras, están sometidas a la inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, gozan de los mismos derechos y están sujetas a las mismas obligaciones que los bancos y compañías de seguros nacionales, según sea el caso.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo siguiente del presente Estatuto, el capital asignado a las sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior deberá ser efectivamente incorporado en el país y convertido a moneda nacional, de conformidad con las disposiciones que rigen la inversión de capital del exterior y el régimen de cambios internacionales. Las operaciones de las sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior estarán limitadas por el capital asignado y efectivamente incorporado en Colombia.

No pueden entablarse reclamaciones diplomáticas respecto de los negocios y operaciones que efectúen en territorio colombiano, las sucursales de los bancos y compañías de seguros del exterior, invocando para ello derechos derivados de su nacionalidad.

Parágrafo. La inspección y vigilancia de las sucursales de los bancos y compañías de seguros del exterior se realizará en los mismos términos y condiciones en que se realiza dicha función respecto de los bancos y las compañías de seguros constituidas en el territorio nacional, respectivamente, sin perjuicio de las facultades del Gobierno Nacional en la materia.

Artículo 45 B. *Régimen de responsabilidad de las sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior.*

1. Responsabilidad de la entidad del exterior. El banco o compañía de seguros del exterior responderá en todo momento por las obligaciones contraídas por la sucursal establecida en Colombia.

2. Preferencia sobre los activos de la sucursal. Los acreedores residentes en Colombia tienen derecho preferente sobre el activo de una sucursal de un banco o de una compañía de seguros del exterior establecida en el país, en el evento de la iniciación de un proceso de insolvencia de la sucursal o de la entidad del exterior que la estableció, con ocasión de las operaciones realizadas con dicha sucursal.

3. Responsabilidad de los directores. Las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior no estarán obligadas a tener junta directiva para la administración de sus negocios dentro del territorio colombiano, pero deberán tener un apoderado ampliamente autorizado para que las represente en el país, con todas las facultades legales. Dicho apoderado deberá cumplir con los requisitos de integridad profesional y moral exigidos por la Superintendencia Financiera de Colombia a los administradores de entidades financieras constituidas en el país y deberá tomar posesión ante la Superintendencia Financiera de Colombia.

Las responsabilidades y sanciones que afecten a los miembros de las juntas directivas o máximos órganos de administración de las sucursales de los bancos o compañías de seguros extranjeras corresponderán o podrán hacerse efectivas frente al respectivo apoderado.

Artículo 45 C. *Inscripción ante el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras – Fogafin–.* Las sucursales de los bancos y compañías de seguros del exterior que obtengan autorización de la Superintendencia Financiera de Colombia para operar en el país deberán inscribirse ante el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras, en los mismos términos previstos para los establecimientos bancarios y las compañías de seguros constituidas en Colombia.

Artículo 66. *Constitución de sucursales de bancos y compañías de seguros del exterior.* Modifícase los numerales 1, 3 y 6 del artículo 53 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los cuales quedarán así:

1. Forma Social. Las entidades que, conforme al presente Estatuto, deban quedar sometidas a la inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia se constituirán bajo la forma de sociedades anónimas mercantiles o de asociaciones cooperativas, con excepción de los bancos y compañías de seguros del exterior que operen en el país por medio de sucursales, las cuales podrán operar bajo la forma jurídica que tengan.

3. Contenido de la solicitud. La solicitud para constituir una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia deberá presentarse por los interesados acompañada de la siguiente información:

a) El proyecto de estatutos sociales; en el caso de las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, deberá enviarse copia auténtica del documento de su fundación o constitución, de sus estatutos, la resolución o acto que acordó su establecimiento en Colombia y de los que acrediten la existencia de la entidad y la personería de sus representantes; así mismo, deberá enviarse un documento suscrito por el representante legal de la entidad del exterior en el que certifique que, de conformidad con la ley aplicable y sus estatutos, está en capacidad legal de responder por las obligaciones que contraiga la sucursal en el país;

b) El monto de su capital, que no será menor al requerido por las disposiciones pertinentes, y la forma en que será pagado, indicando la cuantía de las suscripciones a efectuar por los asociados; en el caso de las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, deberá indicarse el monto del capital asignado a la sucursal en Colombia, el cual deberá ser efectivamente incorporado en el país y convertido a moneda nacional, y no podrá ser menor al requerido por las disposiciones pertinentes para la constitución de bancos o compañías de seguros en el país;

c) La hoja de vida de las personas que pretendan asociarse y de las que actuarían como administradores, así como la información que permita establecer su carácter, responsabilidad, idoneidad y situación patrimonial; en el caso de las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, las hojas de vida de las personas que tengan la calidad de beneficiario real del 10% o más del capital de la respectiva entidad extranjera, de los administradores de la misma, así como de quienes actuarían como apoderados y administradores de la sucursal;

d) Estudio que demuestre satisfactoriamente la factibilidad de la empresa, el cual deberá hacerse extensivo para el caso de las entidades aseguradoras a los ramos de negocios que se pretendan desarrollar; dicho estudio deberá indicar la infraestructura tecnológica y administrativa que se utilizará para el desarrollo de objeto de la entidad, los mecanismos de control interno, un plan de gestión de los riesgos inherentes a la actividad, así como la información complementaria que solicite para el efecto la Superintendencia Financiera de Colombia; este requisito también será aplicable a las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior;

e) La información adicional que requiera la Superintendencia Financiera de Colombia para los fines previstos en el numeral 5 del presente artículo;

f) Para la constitución de entidades de cuyo capital sean beneficiarios reales entidades financieras del exterior, o para la constitución de sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá subordinar su autorización a que se le acredite que será objeto, directa o indirectamente, con la entidad del exterior, de supervisión consolidada por parte de la autoridad extranjera competente, conforme a los principios generalmente aceptados en esta materia a nivel internacional. Igualmente podrá exigir copia de la auto-

rización expedida por el organismo competente del exterior respecto de la entidad que va a participar en la institución financiera en Colombia o constituir la sucursal, cuando dicha autorización se requiera de acuerdo con la ley aplicable. Iguales requisitos podrá exigir para autorizar la adquisición de acciones por parte de una entidad financiera extranjera.

En todos los casos, aun cuando las personas que pretendan participar en la constitución de la nueva entidad no tengan el carácter de financieras, y con el propósito de desarrollar una adecuada supervisión, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá exigir que se le suministre la información que estime pertinente respecto de los beneficiarios reales del capital social de la entidad financiera tanto en el momento de su constitución como posteriormente.

La Superintendencia Financiera de Colombia propenderá por lograr acuerdos para el intercambio recíproco de información relevante con el organismo de supervisión del país en donde esté constituida la casa matriz de la entidad constituida en Colombia o el banco o compañía de seguros del exterior que opere por medio de sucursal en el país.

Parágrafo. El nombre de los establecimientos bancarios organizados como sociedades anónimas podrá incluir las expresiones “sociedad anónima” o la sigla “S.A.”. Tratándose de sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, deberá emplearse el nombre de la entidad en el exterior con la denominación “sucursal en Colombia”.

6. Constitución y registro. Dentro del plazo establecido en la resolución que autorice la constitución de la entidad deberá elevarse a escritura pública el proyecto de estatutos sociales e inscribirse de conformidad con la ley. Tratándose de sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el Código de Comercio para la constitución de sucursales de sociedades extranjeras.

La entidad adquirirá existencia legal a partir del otorgamiento de la escritura pública correspondiente o, en el caso de las sucursales, a partir de la protocolización de los documentos mencionados en el literal a) del numeral 3 del presente artículo, aunque sólo podrá desarrollar actividades distintas de las relacionadas con su organización una vez obtenga el certificado de autorización.

Parágrafo. La entidad, cualquiera sea su naturaleza, deberá efectuar la inscripción de la escritura de constitución en el registro mercantil. Para todas las entidades, exceptuando las sucursales de bancos o compañías de seguros del exterior, esta constitución deberá efectuarse en la forma establecida para las sociedades anónimas, sin perjuicio de la inscripción de todos los demás actos, libros y documentos en relación con los cuales se le exija a dichas sociedades tal formalidad.

TÍTULO VIII

DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA CAPÍTULO I

Cráterios para el ejercicio de la supervisión

Artículo 67. *Principios para una supervisión eficiente.* En adición a los principios que orientan la actuación administrativa, la Superintendencia Financiera de Colombia se sujetará en el ejercicio de sus facultades y funciones de inspección y vigilancia, y control a los siguientes principios:

1. Principio de materialidad: La Superintendencia Financiera de Colombia ejercerá sus funciones y facultades de inspección y vigilancia, así como de control, dando especial relevancia y atención a aquellos hechos que por su naturaleza, cuantía o circunstancias coyunturales, afecten de manera grave la confianza pública en el sistema financiero, asegurador y en el mercado de valores, pongan en peligro la continuidad del servicio, o comporten un riesgo sistémico.

2. Principio de acceso a la información para la protección de la estabilidad y confianza en el sistema financiero: Cuando a juicio del Superintendente Financiero existan elementos que previsiblemente puedan llegar a vulnerar la estabilidad, seguridad y confianza en el sistema financiero, asegurador o en el mercado de valores, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá requerir, en cualquier tiempo, cualquier información de entidades que ordinariamente no se encuentren bajo su inspección y vigilancia o control.

CAPÍTULO II

Funciones y facultades respecto de la supervisión comprensiva consolidada

Artículo 68. *Autorización para la constitución.* Modificase el inciso 1° del numeral 5 del artículo 53 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

5. Autorización para la constitución. Surtido el trámite a que se refiere el numeral anterior, el Superintendente Financiero deberá resolver sobre la solicitud dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha en que el peticionario haya presentado toda la documentación que requiera de manera general la Superintendencia Financiera. No obstante lo anterior, el término previsto en este numeral se suspenderá en los casos en que la Superintendencia Financiera solicite información complementaria o aclaraciones. La suspensión operará hasta la fecha en que se reciba la respuesta completa por parte del peticionario.

Parágrafo. Las Superintendencias Financiera y de Sociedades deberán tener en cuenta para la fijación de las tarifas de las contribuciones que se cobran a las sociedades sometidas a su vigilancia, aquellas situaciones en las cuales el activo de la sociedad vigilada por esta última esté conformado en su totalidad por acciones de entidades vigiladas por la primera.

TÍTULO IX

OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 69. Modificase el primer inciso y adiciónase un párrafo al artículo 48 de la Ley 454 de 1998, los cuales quedarán así:

Artículo 48. Inversiones de capital autorizadas a las cooperativas financieras. Las cooperativas financieras sólo podrán realizar inversiones de capital, en:

Parágrafo 3°. Las cooperativas financieras podrán invertir en bienes muebles e inmuebles con sujeción a lo establecido para los establecimientos de crédito”.

Artículo 70. Modificase el primer inciso y adiciónase un párrafo al artículo 50 de la Ley 454 de 1998, los cuales quedarán así:

Artículo 50. Inversiones de capital autorizadas a las Cooperativas de Ahorro y Crédito y a las secciones de ahorro y crédito de las cooperativas multiactivas o integrales. Las Cooperativas de Ahorro y Crédito y las secciones de ahorro y crédito de las cooperativas multiactivas o integrales sólo podrán realizar inversiones de capital, en:

Parágrafo 3°. Las Cooperativas de Ahorro y Crédito y las secciones de ahorro y crédito de las cooperativas multiactivas o integrales podrán invertir en bienes muebles e inmuebles con sujeción a lo establecido para los establecimientos de crédito.

Artículo 71. Modificase el artículo 12 de la Ley 546 de 1999, el cual quedará así:

Artículo 12. Titularización de cartera hipotecaria y de los contratos de leasing habitacional. Sin perjuicio de la autorización legal con que cuentan las sociedades fiduciarias, los establecimientos de crédito y las entidades descritas en el artículo 1° de la presente ley podrán emitir títulos representativos de (i) cartera hipotecaria correspondiente a créditos hipotecarios desembolsados y a créditos hipotecarios futuros en desarrollo de contratos de compraventa de créditos hipotecarios futuros, y (ii) contratos de leasing habitacional, para financiar la construcción y la adquisición de vivienda, incluyendo sus garantías o títulos representativos de derechos sobre los mismos y sobre las garantías que los respaldan y los bienes inmuebles que constituyen su objeto para el caso de contratos de leasing habitacional, cuando tengan como propósito enajenarlos en el mercado de capitales. Dichos títulos sólo contarán, de parte de los respectivos emisores, con las garantías o compromisos respecto de la administración y el comportamiento financiero de los activos, que se prevean en los correspondientes reglamentos de emisión.

Los establecimientos de crédito podrán otorgar garantías a los títulos representativos de proyectos inmobiliarios de construcción.

Los establecimientos de crédito y las entidades descritas en el artículo 1° de la presente ley también podrán transferir su cartera hipotecaria correspondiente a créditos hipotecarios desembolsados y a créditos hi-

potencarios futuros en desarrollo de contratos de compraventa de créditos hipotecarios futuros, incluyendo las garantías o los derechos sobre los mismos y sus respectivas garantías, así como los contratos de leasing habitacional incluyendo los bienes inmuebles que constituyen su objeto, a sociedades titularizadoras, a sociedades fiduciarias en su calidad de administradoras de patrimonios autónomos o a otras instituciones autorizadas por el Gobierno Nacional, con el fin de que estas emitan títulos hipotecarios con sujeción a la normatividad aplicable a la titularización de tales activos hipotecarios. Los títulos hipotecarios emitidos a partir de contratos de leasing habitacional se sujetarán a las mismas reglas, condiciones y beneficios aplicables a los títulos emitidos en desarrollo de procesos de titularización de cartera hipotecaria en los términos definidos en la presente ley y en sus normas reglamentarias pertinentes.

Cuando en desarrollo de esta autorización se movilicen activos de manera directa o se transfieran para su posterior movilización, se entenderá que los activos transferidos no se restituirán al patrimonio del originador ni al del emisor, en los casos en que este se encuentre en concordato, liquidación, o cualquier otro proceso de naturaleza concursal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 964 de 2005 o en la norma que lo sustituya o modifique.

El Gobierno Nacional señalará los requisitos y condiciones para la emisión y colocación de los diferentes títulos que se emitan en desarrollo de procesos de titularización de activos hipotecarios, promoviendo su homogeneidad y liquidez. En todo caso, los títulos a que se refiere el presente artículo serán desmaterializados.

Parágrafo. La transferencia de cualquier crédito, garantía, contrato o derecho sobre los mismos, que se realice en desarrollo de procesos de movilización de activos hipotecarios de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, no producirá efectos de novación y se entenderá perfeccionada exclusivamente con la transferencia del título representativo de la obligación correspondiente o mediante la cesión del contrato de leasing habitacional. Dicha cesión no generará derechos o gastos notariales ni impuesto de timbre.

En los procesos de titularización de contratos de leasing habitacional, la transferencia de la propiedad de los bienes inmuebles objeto de dichos contratos se perfeccionará en cabeza de las sociedades titularizadoras, de las sociedades fiduciarias o de las otras instituciones que autorice el Gobierno Nacional, mediante la cesión del contrato de leasing habitacional. Para tal efecto, en el documento de cesión correspondiente se deberá dejar constancia de que la misma tiene por fundamento exclusivo el desarrollo de un proceso de titularización del contrato de leasing habitacional. Sólo será necesaria la escritura pública cuando se efectúe la transferencia del dominio del inmueble a título de leasing habitacional a favor del locatario, una vez se ejerza la opción de adquisición y se pague su valor.

La Superintendencia Financiera tendrá, respecto de los procesos de titularización de activos a que se refiere el presente artículo, las facultades previstas en el último inciso del artículo 15 de la Ley 35 de 1993.

Artículo 72. *Titularización de activos no hipotecarios.* Sin perjuicio de la autorización legal con que cuentan las sociedades fiduciarias, los activos vinculados a procesos de titularización distintos a los regulados por la Ley 546 de 1999, desarrollados por sociedades de servicios técnicos y administrativos autorizadas por el Gobierno Nacional para realizar este tipo de operaciones, deberán conformar universalidades separadas y aisladas del patrimonio de tales entidades, cuyo flujo de caja estará destinado exclusivamente al pago de los títulos emitidos y de los demás gastos y garantías inherentes al proceso de titularización correspondiente en la forma en que se establezca en el correspondiente reglamento de emisión. Tales activos en ningún caso se restituirán al patrimonio del originador ni al del emisor, en los casos en que este se encuentre en concordato, liquidación, o cualquier otro proceso de naturaleza concursal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 964 de 2005 o en la norma que lo sustituya o modifique. Las sociedades de servicios técnicos y administrativos de que trata el presente artículo, estarán sometidas a la vigilancia y control de la Superintendencia Financiera de Colombia.

En ningún caso los títulos emitidos en los procesos de titularización aquí señalados otorgarán a sus tenedores el derecho de solicitar o iniciar procesos divisorios respecto de la universalidad conformada por los activos subyacentes y/o las garantías que los amparen.

El Gobierno Nacional señalará los requisitos y condiciones para la emisión y colocación de los títulos así como para la transferencia de los activos y de sus garantías o derechos sobre los mismos, en desarrollo de los procesos de titularización de activos de que trata el presente artículo. En ningún caso dicha transferencia generará derechos de registro, gastos notariales ni impuesto de timbre.

Artículo 73. *Impugnación de las decisiones de organismos autorreguladores.* Los procesos de impugnación de las decisiones de los organismos autorreguladores a que se refiere el parágrafo 3° del artículo 25 de la Ley 964 de 2005 solamente podrán proponerse contra el organismo autorregulador respectivo. El juez rechazará de plano la demanda, cuando se formule contra persona jurídica diferente, o contra una persona natural.

Los organismos autorreguladores podrán repetir contra los funcionarios o personas naturales que hubiesen participado en las decisiones que fuesen anuladas, solamente en caso de existencia de dolo o culpa grave en ejercicio de sus funciones o en la adopción de sus decisiones.

Artículo 74. *Compensación de operaciones.* Cuando ocurra un proceso de insolvencia o de naturaleza concursal, una toma de posesión para liquidación o acuerdos globales de reestructuración de deudas respecto de cualquiera de las contrapartes en (i) operaciones o posiciones compensadas y liquidadas a través de un Sistema de Compensación y Liquidación o de una Cámara de Riesgo Central de Contraparte, (ii) transferencias de fondos y/o divisas realizadas a través de Sistemas de Pagos, o (iii) en operaciones con instrumentos financieros derivados y productos estructurados que se realicen o negocien en el mercado mostrador y se registren de conformidad con las reglas que establezca el Gobierno Nacional, siempre y cuando al menos una de las contrapartes sea una entidad sometida a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia o un agente del exterior autorizado según la regulación cambiaria vigente, se podrán terminar anticipadamente y compensar y liquidar las obligaciones recíprocas derivadas de las operaciones y posiciones mencionadas, de tal forma que solamente quedará vigente el monto correspondiente al saldo neto de las mismas. En el caso de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte las posiciones abiertas se cerrarán y se compensarán las obligaciones correspondientes de acuerdo con el reglamento de esta. En el caso de los Sistemas de Compensación y Liquidación y los Sistemas de Pago, la compensación de las obligaciones se realizará siguiendo la metodología que cada sistema determine en su reglamento.

Cuando exista un saldo neto a favor de la contraparte que no incurrió en ninguno de los procesos de que trata el presente artículo, esta podrá reclamarlo de conformidad con las disposiciones pertinentes del proceso respectivo. En el caso en que dicha contraparte tenga garantías constituidas en dinero o valores en su poder, otorgadas con relación a las operaciones en cuestión, podrá hacerlas efectivas sin intervención judicial hasta por el monto del saldo a su favor, al precio de mercado vigente en el caso de los valores, en los términos que determine el Gobierno Nacional. Si dichas garantías están constituidas en bienes diferentes a dinero o valores, se podrán hacer efectivas sin intervención judicial, a un valor razonable de mercado, según el procedimiento que establezca el Gobierno Nacional. Las garantías que amparen el saldo neto de la obligación no podrán ser objeto de reivindicación, revocatoria, embargo, secuestro, retención u otra medida cautelar similar, administrativa o judicial, hasta tanto no se pague dicho saldo.

Parágrafo. Lo dispuesto en este artículo se entiende sin perjuicio de las acciones que puedan asistir al agente especial, el liquidador, los órganos concursales, a las autoridades pertinentes o a cualquier acreedor para exigir, en su caso, las indemnizaciones que correspondan o las responsabilidades que procedan, por una actuación contraria a derecho o por cualquier otra causa, de quienes hubieran realizado dicha actuación o de los que indebidamente hubieran resultado beneficiarios de las operaciones realizadas.

Artículo 75. *Certificado de Incentivo Forestal*. El Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario, Finagro, señalará las entidades financieras que estarán autorizadas para reembolsar al beneficiario del CIF (Certificado de Incentivo Forestal) el monto equivalente a los derechos económicos correspondientes a un porcentaje de los costos de plantación mantenimiento y/o financieros inherentes a una producción forestal.

Los montos, plazos y oportunidades de tales reembolsos serán señalados por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, quien además, deberá asumir las funciones atribuidas en la Ley 139 de 1994 a las Corporaciones Autónomas Regionales en relación con el Certificado de Incentivo Forestal, CIF, para apoyo de programas de reforestación forestal comercial.

Artículo 76. *Garantías*. Para cualquiera de las clases de derechos de aprovechamiento forestal con fines comerciales, el volumen aprovechable o vuelo forestal constituye garantía real para transacciones crediticias u otras operaciones financieras; esta norma rige para las plantaciones forestales comerciales y sistemas agroforestales.

Artículo 77. *Normalización de Cartera*. Con el fin de rehabilitar la población campesina beneficiaria de reforma agraria y a las asociaciones de usuarios de distritos de riego y sus asociados, ante el sector financiero e incrementar la colocación de créditos destinados a la población dedicada a actividades agropecuarias, autorizase al Incoder o a la entidad que adquiera o administre la cartera, para que efectúe la reestructuración de los créditos (de tierras, producción, maquinaria agrícola, contribución por valorización y recuperación de inversión de los distritos y usuarios de riego) que le adeuden los beneficiarios y usuarios del Incoder o de las entidades liquidadas del sector cuyas funciones asumió dicho Instituto.

La anterior autorización incluye la remisión total o parcial de los intereses causados y estímulos al prepago (con rebajas de capital), de conformidad con el reglamento que establezca para tales efectos la Administración del Incoder o la entidad que adquiera o administre la cartera; así como la redención total o parcial de los intereses causados y capitalizados que adeuden estos usuarios en el marco de los programas de crédito de producción concedidos a usuarios de reforma agraria y garantizados por los antiguos Incora o Incoder.

Los contribuyentes y responsables de los impuestos territoriales que hayan presentado demanda de nulidad y restablecimiento del derecho ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo sobre obligaciones tributarias anteriores a 31 de diciembre de 2008, con respecto a las cuales no se haya proferido sentencia definitiva, podrán conciliar dentro de los seis meses siguientes a la vigencia de la presente ley, con las entidades territoriales, hasta un veinte por ciento (20%) del mayor impuesto discutido, y el valor total de las sanciones e intereses según el caso, cuando el proceso contra una liquidación oficial se halle en primera instancia, lo anterior siempre y cuando el contribuyente o responsable pague el ochenta por ciento (80%) del mayor impuesto en discusión.

Si se trata de una demanda contra una resolución que impone una sanción, se podrá conciliar hasta un veinte por ciento (20%) el valor de la misma, para lo cual se deberá pagar el ochenta por ciento (80%) del valor de la sanción y su actualización, según el caso.

Cuando el proceso contra una liquidación oficial se halle en única instancia o en conocimiento del Honorable Consejo de Estado, se podrá conciliar sólo el valor total de las sanciones e intereses, siempre que el contribuyente o responsable pague al ciento por ciento (100%) del mayor impuesto en discusión.

Para el efecto, bastará con una comunicación escrita en la cual se manifieste que se normaliza la deuda y se desiste de las discusiones sobre la misma, anexando copia del recibo de pago y/o acuerdo de pago y del desistimiento del proceso correspondiente, el cual no requerirá de actuación adicional para su aceptación por parte de las autoridades judiciales.

Parágrafo. En aquellos procesos en los cuales no se haya aprobado el acuerdo conciliatorio por la Jurisdicción Contenciosa Administrativa bajo la vigencia de la Ley 1111 de 2006 darán aplicación al presente artículo.

Artículo 78. *Registro Unico de Seguros (RUS)*. Créase el Registro Unico de Seguros (RUS) al cual se podrá acceder mediante Internet, con

el fin de proveer al público de información concreta, asequible y segura sobre las personas que han adquirido pólizas de seguros, las que están aseguradas por dichas pólizas y las beneficiarias de las mismas.

El RUS será administrado en la forma y condiciones que para el efecto señale el Gobierno Nacional dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la promulgación de la presente ley.

El RUS incluirá información sobre las pólizas de seguros expedidas por las compañías de seguros que operan en Colombia y sobre las pólizas expedidas por compañías extranjeras de conformidad con las autorizaciones previstas en la presente ley, atendiendo la reglamentación que para tal efecto se expida, la cual señalará el tipo de pólizas y la gradualidad con que las mismas deberán incorporarse al registro.

Las compañías de seguros tendrán la obligación de suministrar permanentemente la información necesaria para la creación y funcionamiento del registro. El incumplimiento de esta obligación facultará a la Superintendencia Financiera de Colombia para imponer las sanciones previstas en el artículo 208 del Estatuto Financiero.

Artículo 79. *Principios del Registro Unico de Seguros (RUS)*. El Registro Unico de Seguros (RUS) se registrará por los siguientes principios:

a) **Universalidad**: El Registro incluirá información sobre todas las pólizas durante el término de su vigencia y 10 años más.

b) **Asequibilidad**: El Registro funcionará de tal manera que las personas puedan fácilmente consultar la información.

c) **Privacidad**: El Registro contendrá única y exclusivamente la información relacionada con la existencia de la póliza, su vigencia, sus tomadores, beneficiarios y asegurados.

Artículo 80. *Remuneración de ahorro programado destinado a la adquisición de vivienda de interés social y prioritario*. El ahorro programado destinado a la adquisición de VIS y VIP tendrá una remuneración igual a la UVR. Esta disposición será aplicable a las cuentas que se abran con posterioridad a la promulgación de la presente ley.

Artículo 81. *Adiciónase el siguiente inciso al numeral 8 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero el cual quedará, así:*

Así mismo, podrá establecer acuerdos y formar parte de organismos, juntas y colegios internacionales de supervisión, con el objeto de coordinar y tomar medidas conjuntas de supervisión.

Artículo 82. *Adiciónase el siguiente inciso al literal b) del numeral 2 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:*

Así mismo, podrá autorizar las inversiones de capital realizadas por las entidades sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, efectuadas de manera directa o a través de sus filiales y subsidiarias, en entidades financieras del mercado de valores, compañías de seguros, de reaseguros y en sucursales y agencias domiciliadas en el exterior. Las matrices sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia requerirán de la mencionada autorización, cuando quiera que se pretenda incrementar la inversión de capital en una filial o subsidiaria del exterior. El Gobierno Nacional reglamentará los criterios de materialidad aplicables a dicha autorización.

Artículo 83. Modifícase el artículo 22 de la Ley 964 de 2005 el cual quedará así:

Artículo 22. Aplicación del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En la constitución de las entidades de que trata el presente título se aplicará lo previsto por el artículo 53 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero siempre que no sea contrario a las disposiciones especiales sobre la materia. Igualmente les serán aplicables a dichas entidades los artículos 72, 73, 74, 81, 88 y 102 a 107 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que las modifiquen, sustituyan o complementen.

La Superintendencia Financiera de Colombia podrá adoptar las medidas a que se refiere el artículo 108 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero respecto de aquellas personas que realicen las actividades previstas en la presente ley sin contar con la debida autorización.

Las causales, procedencia de la medida y demás reglas previstas para la toma de posesión, liquidación forzosa administrativa y para los institutos de salvamento y protección de la confianza pública previstas

en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero serán aplicables a la Superintendencia Financiera de Colombia y a las entidades sometidas a su inspección y vigilancia permanente, en lo que sean compatibles con su naturaleza.

La fusión, escisión, conversión, adquisición, cesión de activos, pasivos y contratos de las entidades señaladas en el presente capítulo se regirá, en lo pertinente, por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Adicionalmente, será aplicable a tales entidades lo previsto en el numeral 4 del artículo 98 y en el numeral 1 del artículo 122 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Lo previsto en el numeral 8 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, será aplicable a la Superintendencia Financiera, en cuanto hace a sus vigilados o controlados, con el fin de asegurar que la supervisión pueda desarrollarse de manera consolidada, proteger a los inversionistas y preservar la estabilidad e integridad del mercado. No obstante, la Superintendencia podrá promover mecanismos de intercambio de información con organismos de supervisión de otros países y con las organizaciones internacionales que agrupe dichos organismos de supervisión. Cuando la información que se suministre tenga carácter confidencial, la Superintendencia Financiera de Colombia podrá entregarla con el compromiso de que la misma sea conservada por la autoridad de supervisión o la organización internacional que lo agrupe, con tal carácter.

Lo previsto en el numeral 2 del artículo 118 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, será aplicable a las entidades sometidas a la inspección y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera en cuanto hace a la posibilidad de realizar nuevas operaciones en el Mercado de Valores.

Adicionalmente, lo dispuesto en el literal i) del numeral 2 del artículo 326 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero será aplicable a la Superintendencia Financiera respecto de las Entidades sometidas a su inspección y vigilancia permanente.

Artículo 84. *Auditorías.* La Superintendencia Financiera de Colombia podrá ordenar a las entidades vigiladas la contratación de auditorías externas. El Gobierno Nacional deberá, mediante normas de carácter general, establecer los objetivos y eventos de las mencionadas auditorías, así como la forma en que las mismas deberán llevarse a cabo, el contenido de los informes y los demás aspectos relacionados con la manera como se realizarán.

Artículo 85. Modifícase el numeral 1 del artículo 13 del Decreto 2206 de 1998, el cual quedará así:

1. Se deberá ofrecer una garantía adecuada a ahorradores y depositantes de buena fe, dentro de los topes que señale la junta directiva. En todo caso, la cobertura deberá tomar en cuenta la distribución del tamaño de los depósitos de las entidades cooperativas con el fin de atender prioritariamente a los pequeños depositantes y ahorradores. La cobertura podrá ser diferente para las cooperativas financieras, las Cooperativas de Ahorro y Crédito y las cooperativas multiactivas con sección de ahorro y crédito.

Artículo 86. Adiciónase un inciso 2° y un párrafo 3° al artículo 111 de la Ley 795 de 2003, los cuales quedarán así:

Las entidades de carácter cooperativo o mutual, las entidades sin ánimo de lucro y las sociedades comerciales, con excepción de las empresas aseguradoras, podrán prestar directamente y en especie este tipo de servicios, independientemente de que las cuotas canceladas cubran o no el valor de los servicios recibidos, cualquiera sea la forma jurídica que se adopte en la que se contengan las obligaciones entre las partes.

Parágrafo 3°. Las empresas aseguradoras autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia o quien haga sus veces, en la explotación del ramo del seguro exequial o cualquiera otro con modalidad de cubrimiento para gastos funerarios, deberán indemnizar únicamente en dinero a favor del tomador o sus beneficiarios, previa comprobación por parte de estos del pago del monto del servicio funerario asegurado, suministrado directamente por entidades legalmente constituidas para prestar este tipo de servicios exequiales; salvo que el servicio funerario

se preste con afectación a la Póliza de Seguro Obligatorio en Accidentes de Tránsito (SOAT).

Artículo 87. *Beneficios económicos periódicos.* Las personas de escasos recursos que hayan realizado aportes o ahorros periódicos o esporádicos a través del medio o mecanismo de ahorro determinados por el Gobierno Nacional, incluidas aquellas de las que trata el artículo 40 de la Ley 1151 de 2007 podrán recibir beneficios económicos periódicos inferiores al salario mínimo, de los previstos en el Acto legislativo 01 de 2005, como parte de los servicios sociales complementarios, una vez cumplan con los siguientes requisitos:

1. Que hayan cumplido la edad de pensión prevista por el Régimen de Prima Media del Sistema General de Pensiones.

2. Que el monto de los recursos ahorrados más el valor de los aportes obligatorios, más los aportes voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorio y otros autorizados por el Gobierno Nacional para el mismo propósito, no sean suficientes para obtener una pensión mínima.

3. Que el monto anual del ahorro sea inferior al aporte mínimo anual señalado para el Sistema General de Pensiones.

Parágrafo. Para estimular dicho ahorro a largo plazo el Gobierno Nacional, con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad Pensional y teniendo en cuenta las disponibilidades del mismo, podrá establecer incentivos que se hagan efectivos al finalizar el período de acumulación denominados periódicos que guardarán relación con el ahorro individual, con la fidelidad al programa y con el monto ahorrado e incentivos denominados puntuales y/o aleatorios para quienes ahorren en los períodos respectivos.

En todo caso, el valor total de los incentivos periódicos más los denominados puntuales que se otorguen no podrán ser superiores al 50% de la totalidad de los recursos que se hayan acumulado en este programa, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Los incentivos que se definirán mediante los instructivos de operación del Programa Social Complementario, denominado Beneficios Económicos Periódicos, deben estar orientados a fomentar tanto la fidelidad como la cultura del ahorro para la vejez.

En todo caso, el ahorrador sólo se podrá beneficiar del incentivo periódico si cumple con los requisitos establecidos en los numerales anteriores y ha mantenido los recursos en el mecanismo a la fecha de obtener un Beneficio Económico Periódico, salvo el caso de los incentivos aleatorios.

Como mecanismo adicional para fomentar la fidelidad y la cultura del ahorro el Gobierno determinará las condiciones en las cuales los recursos ahorrados podrán ser utilizados como garantía para la obtención de créditos relacionados con la atención de imprevistos del ahorrador o de su grupo familiar, de conformidad con la reglamentación que se expida para tal efecto.

También se podrá crear como parte de los incentivos la contratación de seguros que cubran los riesgos de invalidez y muerte del ahorrador, cuya prima será asumida por el Fondo de Riesgos Profesionales. El pago del siniestro se hará efectivo mediante una suma única.

Los recursos acumulados por los ahorradores de este programa constituyen captaciones de recursos del público; por tanto el mecanismo de ahorro al que se hace referencia en este artículo será administrado por las entidades autorizadas y vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

El Gobierno Nacional podrá establecer el mecanismo de administración de este ahorro, teniendo en cuenta criterios de eficiencia, rentabilidad y los beneficios que podrían lograrse como resultado de un proceso competitivo que también incentive la fidelidad y la cultura de ahorro de las personas a las que hace referencia este artículo.

Con las sumas ahorradas, sus rendimientos, el monto del incentivo obtenido y la indemnización del Seguro, cuando a ella haya lugar, el ahorrador podrá contratar un seguro que le pague el Beneficio Económico Periódico o pagar total o parcialmente un inmueble de su propiedad.

Todo lo anterior de conformidad con el reglamento que para el efecto adopte el Gobierno Nacional, siguiendo las recomendaciones del Conpes Social.

Artículo 88. *Intereses con cargo a obligaciones de la Nación.* En todos los eventos en los que la Nación o las entidades públicas, de cualquier orden, deban cancelar intereses por mora causados por obligaciones a su cargo, la indemnización de perjuicios o la sanción por mora no podrá exceder el doble del interés bancario corriente vigente al momento de la fecha establecida legalmente para realizar el pago.

De igual forma, toda suma que se cobre a la Nación o a las entidades públicas como sanción por el simple retardo o incumplimiento del plazo de una obligación dineraria adeudada en virtud de un mandato legal se tendrá como interés de mora, cualquiera sea su denominación.

Artículo 89. *Modifíquese el último inciso del literal a) del artículo 4° de la Ley 964 de 2005, el cual quedará así:*

En ejercicio de esta facultad el Gobierno Nacional regulará el comercio transfronterizo de los servicios propios de las actividades previstas en el artículo 3° de la presente ley, incluyendo la posibilidad de homologar o reconocer el cumplimiento de los requisitos necesarios para el efecto.

En desarrollo de esta facultad el Gobierno Nacional igualmente podrá autorizar el acceso directo de agentes del exterior al mercado de valores colombiano y homologar o reconocer el cumplimiento de los requisitos necesarios que permitan el acceso a los servicios que prestan los proveedores de infraestructura del mercado de valores colombiano.

Artículo 90. Modifíquese el último inciso del parágrafo 2 del literal a) del artículo 7° de la Ley 964 de 2005, el cual quedará así:

Así mismo, podrá autorizar a las bolsas de valores y a los sistemas de negociación de valores para que a través de ellos se negocien valores emitidos en el extranjero que no se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores y Emisores, a través de sistemas de cotizaciones de valores del extranjero en los términos y condiciones que el Gobierno Nacional determine.

Artículo 91. Adiciónase un parágrafo 3° al literal a) del artículo 7° de la Ley 964 de 2005, con el siguiente texto:

Parágrafo 3°. La Superintendencia Financiera de Colombia no ejercerá funciones de inspección, vigilancia o control sobre mercados de valores del exterior y sus agentes o sobre emisores extranjeros cuyos valores sean listados en sistemas de cotizaciones de valores del extranjero. Lo anterior, sin perjuicio de las atribuciones que en el ámbito de su competencia le correspondan respecto de los sistemas de cotizaciones de valores del extranjero y los respectivos administradores de estos.

Artículo 92. Para los efectos de lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 71 de la Ley 964 de 2005, el plazo para enajenar el exceso del tope máximo de participación accionaria permitida en la Bolsa Nacional Agropecuaria S.A. que se encuentre en titularidad de la Nación - Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural será el último día del mes de diciembre del año 2009. En todo caso, y con excepción a la regla general contenida en el artículo 71 parágrafo 3° de la Ley 964 de 2005, el tope máximo aplicable a la titularidad de las acciones en cabeza de la Nación será del trece por ciento (13%).

Artículo 93. Los deudores del Programa de Reactivación Agropecuaria Nacional, PRAN, Agropecuario, de que trata el Decreto 967 de 2000, y los deudores de los programas PRAN Cafetero, PRAN Alivio Deuda Cafetera y PRAN Arrocero, de que tratan los Decretos 1257 de 2001, 931 de 2002, 2795 de 2004, y 2841 de 2006, podrán extinguir las obligaciones a su cargo, mediante el pago de contado dentro del año siguiente a la entrada en vigencia de esta ley del valor que resulte mayor entre el treinta por ciento (30%) del saldo inicial de la obligación a su cargo con el referido Programa, y el valor que Finagro pagó al momento de adquisición de la respectiva obligación.

Parágrafo 1°. Sin perjuicio de lo anterior, aquellos deudores que hayan realizado bonos a capital, podrán extinguir sus obligaciones cancelando la diferencia entre el valor antes indicado y los bonos previamente efectuados.

Parágrafo 2°. Aquellos deudores que se acogieron a los términos de los Decretos 4222 de 2005, 3363 de 2007, 4678 de 2007 o 4430 de 2008, este último en cuanto a las modificaciones introducidas a los artículos 6° del Decreto 1257 de 2001 y 10 del Decreto 2795 de 2004, podrán acogerse a lo previsto en la presente ley, en cuyo caso se reliquidará la obligación refinanciada, para determinar el valor a pagar.

Parágrafo 3°. Para acogerse a las condiciones establecidas en la presente ley, los deudores deberán presentar el Paz y Salvo por concepto de seguros de vida, honorarios, gastos y costas judiciales, estos últimos, cuando se hubiere iniciado contra ellos el cobro de las obligaciones.

Parágrafo 4°. Finagro, o el administrador o acreedor de todas las obligaciones de los programas PRAN, deberá abstenerse de adelantar su cobro judicial por el término de un (1) año contado a partir de la vigencia de la presente ley, término este dentro del cual se entienden también suspendidos los procesos que se hubieren iniciado, así como la prescripción de dichas obligaciones, conforme a la ley civil. Lo anterior sin perjuicio del trámite de los procesos concursales.

Parágrafo 5°. Finagro, o el administrador o acreedor de las obligaciones de los programas PRAN, deberá abstenerse de adelantar el cobro judicial contra un deudor, cuando el monto total del respectivo endeudamiento por capital para las distintas obligaciones en los programas de los que sea administrador o acreedor sea igual o inferior a \$3.500.000 del año de expedición de la presente ley. Para su recuperación sólo se adelantará cobro prejudicial.

Artículo 94. Las sociedades fiduciarias podrán celebrar contratos de fiducia mercantil con la Nación o con sus entidades descentralizadas, cuyo objeto sea la administración, gestión y ejecución de los recursos correspondientes a subsidios familiares de vivienda de interés social asignados en especie mediante la adquisición de soluciones de vivienda.

Dichos recursos se transferirán directamente a los patrimonios autónomos que se creen para el efecto, teniendo como exclusiva finalidad la gestión eficiente de los mismos y la adquisición de las respectivas soluciones de vivienda.

Las sociedades fiduciarias que administren dichos recursos se seleccionarán a través de licitación pública y su remuneración podrá pactarse con cargo a los rendimientos financieros generados por los recursos administrados los cuales deben encontrarse presupuestados en los términos previstos en el numeral 5 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

Artículo 95. Autorízase al Fondo Nacional del Ahorro, Empresa Industrial y Comercial del Estado, de carácter financiero del orden nacional, para administrar en un Fondo separado los recursos provenientes de los subsidios familiares de vivienda de interés social asignados por la Nación y/o sus entidades descentralizadas que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, y en el futuro, sean objeto de revocación o renuncia. Dichos recursos se incorporarán al presupuesto del Fondo Nacional de Vivienda - Fonvivienda, para ser transferidos al Fondo Nacional del Ahorro, de acuerdo con las normas aplicables.

Con cargo a tales recursos, Fonvivienda otorgará subsidios familiares de vivienda de interés social a los beneficiarios de los créditos otorgados por el Fondo Nacional del Ahorro, con el fin de obtener el cierre financiero.

Artículo 96. Con el propósito de promover la adopción y el desarrollo voluntario de actividades de responsabilidad social por parte del sistema financiero, asegurador y del mercado de valores, créase el programa de balance social como una herramienta de gestión empresarial que sirva para divulgar el impacto que dichas actividades tienen en la población colombiana.

Para tal efecto, el Gobierno Nacional en un plazo máximo de seis (6) meses a partir de la sanción de la presente ley, definirá la manera como las entidades antes señaladas cumplirán con el deber de informar, al menos una vez al año, los distintos programas que de acuerdo con sus políticas de gobierno corporativo tengan implementados en Colombia para atender a los sectores menos favorecidos.

Artículo 97. Las Entidades Financieras se abstendrán de cobrar a los Pensionados las libretas o talonarios necesarios para los movimientos de sus respectivas cuentas de ahorro.

Artículo 98. La prestación del servicio financiero de giros y transferencias nacionales e internacionales de dinero estará sometida a las reglas y condiciones que para el efecto establezca el Gobierno Nacional por conducto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Junta Directiva del Banco de la República, en el ámbito de sus respectivas competencias. Dicha regulación deberá contemplar, entre otros, requisitos patrimoniales, de protección al consumidor y de gestión de riesgos, incluidos, los de prevención de lavado de activos y operativo.

Artículo 99. *Competencia en tarifas y comisiones de los productos y servicios financieros.* Con el propósito de promover una sana competencia en el ofrecimiento y suministro de los productos y servicios financieros prestados masivamente, las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia deberán establecer un esquema de autorregulación que permita identificar prácticas restrictivas que incidan en la determinación de las tarifas y comisiones de los productos y servicios financieros.

En virtud del tal esquema, las entidades deberán establecer mecanismos que garanticen el desarrollo de la actividad financiera, dentro de parámetros razonables que estimulen la profundización del sistema y el acceso del consumidor financiero al mismo.

Artículo 100. *Corresponsales Cambiarios.* Podrán ser corresponsales Cambiarios para los Intermediarios del Mercado Cambiario y bajo su plena responsabilidad, los Profesionales de compra y venta de divisas y las Entidades idóneas que mediante Contrato de Mandato hagan uso de su red para la realización de las operaciones autorizadas, con excepción del envío o recepción de giros en moneda extranjera. El Gobierno reglamentará los servicios financieros prestados por los intermediarios del Mercado Cambiario, a través de sus corresponsales.

Parágrafo. Los profesionales de compra y venta de divisas que deseen actuar como corresponsales cambiarios, deberán acreditar ante su Entidad de Control y Vigilancia, además de los requisitos vigentes, condiciones éticas, de responsabilidad, carácter e idoneidad profesional de los interesados, y cumplir con los siguientes requisitos:

a) Acreditar un patrimonio mínimo de 300 millones de pesos, el cual se ajustará anualmente de acuerdo con el IPC.

b) Constituirse en Sociedad Anónima.

c) Demostrar que cuentan con una infraestructura técnica, administrativa y humana, tal, que les permita velar de manera adecuada por los intereses de quienes realizan las operaciones establecidas en el Contrato de Mandato en procura de lograr el objeto del mismo.

d) Poseer un nivel de sistematización (hardware y software), que permita un manejo oportuno, correcto y adecuado de la información, en tiempo real y en línea, de las diferentes operaciones que se lleven a cabo en desarrollo del Contrato de Mandato.

Artículo transitorio 1°. Hasta tanto se expida la reglamentación especial a que hace referencia el numeral 4 del artículo 318 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adicionado mediante el artículo 43 de la presente ley, la Superintendencia Financiera ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras bajo la normatividad vigente.

Artículo transitorio 2°. Las disposiciones contenidas en el Título VI en los artículos 47 a 51; incisos 1° y 2°, parágrafo 1° e inciso 1° del parágrafo 2° el artículo 52; 53; 55; literales b), d) e, l), inciso 1°, del artículo 56 e inciso 1° del artículo 60, entrarán en vigencia catorce (14) meses después de la promulgación de la presente ley.

Lo establecido en los incisos 3° y 4° e inciso 2° del parágrafo 2° del artículo 52; inciso 2° del literal i) del artículo 56; artículo 58 e inciso 2° del artículo 60, regirán a partir del 1° de enero de 2010.

Hasta tanto entren a regir las disposiciones cuya vigencia se aplaza según lo establecido en el presente artículo serán plenamente aplicables las disposiciones que tales normas modifican o adicionan.

Artículo 101. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su promulgación con excepción de las reglas especiales de vigencia en ella contempladas y de los siguientes artículos: 1° a 22, los cuales regirán a partir del 1° de julio de 2010; 35, el cual regirá tres (3) meses

después de la promulgación de la presente ley; y 61 a 66, los cuales regirán cuatro (4) años después de la promulgación de la presente ley. Adicionalmente deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial el literal c) del artículo 72 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; los numerales 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 y 5 del artículo 98 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, cuya derogatoria operará a partir del 1° de julio de 2010; el numeral 1 del artículo 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; los numerales 2 y 3 del artículo 124 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; el numeral 1 del artículo 148 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; el literal d) del artículo 177 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; el artículo 188 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, cuya derogatoria operará cuatro (4) años después de la promulgación de la presente ley; los artículos 12 y 100 de la Ley 510 de 1999; el parágrafo del artículo 53 de la Ley 31 de 1992; el numeral 3 del artículo 1230 del Código de Comercio.

El Presidente del honorable Senado de la República,

Hernán Andrade Serrano.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Germán Varón Cotrino.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

REPUBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y ejecútese.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

Andrés Darío Fernández Acosta.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DECRETOS

DECRETO NUMERO 2645 DE 2009

(julio 15)

por el cual se ordena la publicación del Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política".

El Presidente de la República de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 375 de la Constitución Política, y

CONSIDERANDO:

Que el honorable Congreso de la República remitió a la Presidencia de la República, para el trámite pertinente, el Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política".

Que el citado Proyecto de Acto Legislativo fue presentado a consideración del honorable Congreso de la República por el Ministro del Interior y de Justicia y el Ministro de la Protección Social, el día 20 de marzo de 2009.

Que la Presidencia de la honorable Cámara de Representantes dispuso su reparto a la Comisión Primera Constitucional Permanente de esa corporación, el 20 de marzo de 2009.

Que la publicación del proyecto con su exposición de motivos se publicó en la *Gaceta del Congreso* número 161 del 25 de marzo de 2009.

Que el informe de ponencia para primer debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes se presentó el 23 de abril de 2009.

Que la publicación del informe de ponencia con pliego de modificaciones y texto propuesto para primer debate al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política", se efectuó en la *Gaceta del Congreso* número 240 del 24 de abril de 2009.

Que el texto propuesto para primer debate (primera vuelta), fue considerado y aprobado el día 28 de abril de 2009 por la Comisión Primera Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes, según consta en el Acta número 36 de esa misma fecha; así mismo, fue anunciado para discusión y votación el día 23 de abril de 2009, según consta en Acta número 35 de esa misma fecha.

Que la publicación del texto aprobado en primer debate (primera vuelta) en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes al Proyecto

de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, se publicó en la *Gaceta del Congreso* número 281 del 6 de junio de 2009.

Que el informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 281 del día 6 de mayo de 2009.

Que en Sesión Plenaria de la honorable Cámara de Representantes del día 12 de mayo de 2009, fue aprobado en segundo debate el texto definitivo con modificaciones del Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara (primera vuelta), según consta en Acta de Sesión Plenaria número 175 del 12 de mayo de 2009, previo su anuncio el día 7 de mayo de 2009, según Acta de Sesión Plenaria número 174.

Que el día 14 de mayo de 2009 se recibió en la Comisión Primera Constitucional Permanente del honorable Senado de la República el expediente del Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política".

Que en Sesión de la Comisión Primera Constitucional Permanente del honorable Senado de la República del día 2 de junio de 2009, la Secretaría informó que se radicaron tres (3) informes de ponencia para primer debate: un primer informe fue presentado el día 27 de mayo de 2009 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 374 de la misma fecha; un segundo informe fue presentado el día 28 de mayo de 2009 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 380 de la misma fecha; y un tercer informe presentado el día 29 de mayo de 2009 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 393 de la misma fecha.

Que el Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política", fue aprobado con modificaciones en la Sesión de la Comisión Primera Constitucional Permanente del honorable Senado de la República del día 2 de junio de 2009, según consta en Acta número 43, previo su anuncio el día 28 de mayo de 2009, según consta en Acta número 42 de la misma fecha.

Que el texto aprobado por la Comisión Primera Constitucional Permanente del honorable Senado de la República al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 466 del 9 de junio de 2009.

Que el día 9 de junio de 2009 se radicó un primer informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, el cual fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 466 del 9 de junio de 2009; así mismo, el día 10 de junio de 2009 fue presentado un segundo informe de ponencia para segundo debate, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 476 del día 10 de junio de 2009.

Que en Sesión Plenaria del honorable Senado de la República del día 17 de junio de 2009 fue aprobado en segundo debate el Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política" (primera vuelta), según consta en Acta de Sesión Plenaria número 62 de la misma fecha, previo su anuncio el día 16 de junio de 2009, según consta en Acta de Sesión Plenaria número 61 de la misma fecha.

Que el Informe de Conciliación y el Texto Conciliado por la Comisión Accidental de Conciliación al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara fueron publicados en la *Gaceta del Congreso* números 527 y 529 del 18 de junio de 2009 de Cámara y Senado, respectivamente.

Que en Sesión Plenaria del honorable Senado de la República del día 19 de junio de 2009, fue considerado y aprobado el Informe de la Comisión Accidental de Conciliación al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, según consta en Acta de Plenaria número 64, previo su anuncio en Sesión Plenaria del día 18 de junio de 2009, según Acta número 63.

Que en Sesión Plenaria de la honorable Cámara de Representantes del día 19 de junio de 2009, fue considerado y aprobado el Informe de la Comisión Accidental de Conciliación al Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, según consta en Acta de Sesión Plenaria número 190, previo su anuncio en Sesión Plenaria del día 18 de junio de 2009, según Acta número 189.

Que de conformidad con el artículo 375 de la Constitución Política, el Gobierno Nacional debe publicar los Proyectos de Acto Legislativo aprobados en primer periodo ordinario,

DECRETA:

Artículo 1°. Ordénese la publicación del Proyecto de Acto Legislativo número 020 de 2009 Senado, 285 de 2009 Cámara, "por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política", cuyo texto es el siguiente:

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO ...

(Primera Vuelta)

"por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política".

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así:

"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en esta ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo, el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y a favor de la recuperación de los adictos.

Artículo 2°. El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación.

(Firmado)

El Presidente del honorable Senado de la República,

Hernán Andrade Serrano.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Emilio Ramón Otero Dajud.

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

Germán Varón Cotrino.

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

Artículo 2°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro del Interior y de Justicia,

Fabio Valencia Cossio.

MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA

RESOLUCIONES EJECUTIVAS

RESOLUCION EJECUTIVA NUMERO 212 DE 2009

(julio 15)

por la cual se decide sobre una solicitud de extradición.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 491 de la Ley 906 de 2004, y

CONSIDERANDO:

1. Que mediante Nota Verbal número 2858 del 6 de octubre de 2008, el Gobierno de los Estados Unidos de América, a través de su Embajada en Colombia, solicitó la detención provisional con fines de extradición del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino, requerido para comparecer a juicio por delitos federales de homicidio y narcóticos.

2. Que el Fiscal General de la Nación mediante resolución del 8 de octubre de 2008 decretó la captura con fines de extradición del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino, identificado con la cédula de ciudadanía número 94396747, la cual se hizo efectiva el 9 de octubre de 2008, por miembros de la Policía Nacional.

3. Que la Embajada de los Estados Unidos de América en nuestro país, mediante Nota Verbal número 3325 del 4 de diciembre de 2008, formalizó la solicitud de extradición del ciudadano Francisco Naranjo Ladino.

En la mencionada Nota se informa:

"Francisco Naranjo Ladino es requerido para comparecer a juicio por varios delitos federales de homicidio y narcóticos. Es el sujeto de la Acusación número 08-CR-557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, mediante la cual se le acusa de:

-- Cargo Uno: Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito, en violación del Título 21, Sección 848 (e) (1) (A) del Código de los Estados Unidos, y del Título 18, Sección 2 del Código de los Estados Unidos;

-- Cargo Dos: Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito, en violación del Título 21, Sección 848 (e) (1) (A) del Código de los Estados Unidos, y del Título 18, Sección 2 del Código de los Estados Unidos;

-- Cargo Tres: Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito, en violación del Título 21, Sección 848 (e) (1) (A) del Código de los Estados Unidos, y del Título 18, Sección 2 del Código de los Estados Unidos;

-- Cargo Cuatro: Concierto para importar a los Estados Unidos, desde un lugar fuera de los Estados Unidos, una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más

de cocaína, lo cual es en contra del Título 21, Secciones 952 (a), 960 (a) (1) y 960 (b) (1) (B) (ii) del Código de los Estados Unidos, todo en violación del Título 21, Sección 963 del código de los Estados Unidos; y

-- Cargo Cinco: Concierto para distribuir una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, con el conocimiento y la intención de que la cocaína sería importada a los Estados Unidos, lo cual es en contra del Título 21, Secciones 959 (a), 959 (c), 960 (a) (3) y 960 (b) (1) (B) (ii) del Código de los Estados Unidos, todo en violación del Título 21, Sección 963 del Código de los Estados Unidos.

(...)

Un auto de detención contra Naranjo Ladino por estos cargos fue dictado el 12 de agosto de 2008, por orden de la corte arriba mencionada. Dicho auto de detención permanece válido y ejecutable.

(...)

Toda la conducta criminal contenida en los Cargos Uno, Dos, y Tres de la acusación contra los acusados fue realizada con posterioridad al 17 de diciembre de 1997. Aun cuando alguna conducta criminal contenida en los Cargos Cuatro y Cinco se alega haber comenzado a partir de los años 1980, hay evidencia suficiente de la culpabilidad de los acusados, con base en sus acciones adelantadas con posterioridad al 17 de diciembre de 1997, para condenarlos a cada uno de ellos por los cargos contenidos en la acusación...".

4. Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 496 de la Ley 906 de 2004, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de la Oficina Asesora Jurídica, mediante Oficio OAJ.E. 2462 del 5 de diciembre de 2008 conceptuó:

"... que por no existir Convenio aplicable al caso es procedente obrar de conformidad con el ordenamiento procesal penal colombiano...".

5. Que el Ministerio del Interior y de Justicia, mediante Oficio 38363 del 15 de diciembre de 2008, remitió a la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia la documentación traducida y autenticada, con la cual la Embajada de los Estados Unidos de América en nuestro país, formalizó la solicitud de extradición del ciudadano Francisco Naranjo Ladino, para que fuera emitido el respectivo concepto.

6. Que la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, mediante providencia del 17 de junio de 2009, al encontrar cumplidos los requisitos que exigen las normas aplicables al caso, conceptuó **favorablemente** a la extradición del ciudadano Francisco Naranjo Ladino por los cargos **Cuatro y Cinco** y conceptuó **desfavorablemente** a la extradición de este ciudadano por los cargos **Uno, Dos y Tres**, imputados en la Acusación número 08-CR- 557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, por no cumplir con la exigencia del artículo 35 de la Constitución Política.

Sobre el particular la honorable Corporación manifestó:

"En tales condiciones, surge incuestionable que los hechos por los cuales se solicita en extradición a Naranjo Ladino y atribuidos en los cargos uno, dos y tres ocurrieron en Colombia, y que los mismos no guardan ninguna relación con los conciertos para delinquir relacionados con el tráfico de drogas, en tanto que los homicidios se trataron de ajusticiamientos de miembros de la organización y por situaciones ocurridas en territorio colombiano.

De manera que el tipo penal de homicidio atribuido al solicitado en extradición desde su ideación hasta su consumación fueron ejecutados en territorio colombiano, circunstancia que impide a la Sala concepcionar favorablemente a la entrega, por estar ausente la exigencia del artículo 35 de la Constitución Política, relativa a que los hechos hayan sucedido en el exterior:

Adicionalmente, la honorable Corporación señaló:

"ACOTACION FINAL

Como lo resaltó el Ministerio Público, se pone de presente al Gobierno Nacional que en caso de concederse la extradición, debe condicionar la entrega en el sentido de que Francisco Naranjo Ladino no será juzgado por hechos distintos a los que originaron la reclamación, ni sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes, ni se le impondrá la pena capital o perpetua, al tenor del artículo 494 del Código de Procedimiento Penal de 2004.

Así mismo, al Gobierno Nacional le corresponde condicionar la entrega a que el país reclamante, de acuerdo a sus políticas internas sobre la materia, le ofrezca posibilidades racionales y reales para que el requerido pueda tener contacto regular con sus familiares más cercanos, considerando que el artículo 42 de la Constitución Política de 1991 reconoce a la familia como núcleo esencial de la sociedad, garantiza su protección y reconoce su honor, dignidad e intimidad, lo cual se refuerza con la protección que a ese núcleo también prodigan la Convención Americana de Derechos Humanos en su artículo 17 y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el 23.

Además, conforme precisó la Corte en el Concepto del 15 de mayo de 2008 (Rad. 29024), como el mecanismo de la extradición entre Estados Unidos de América y Colombia se rige, en ausencia de un instrumento internacional que la regule, por las normas contenidas en la Constitución Política (artículo 35) y en el Código de Procedimiento Penal (artículos 490 a 514 de la Ley 906 de 2004), el Gobierno Nacional debe hacer las exigencias que estime convenientes en orden a que en el Estado reclamante se le reconozcan todos los derechos y garantías inherentes a la persona del solicitado, en especial las contenidas en la Carta Fundamental y en el denominado bloque de constitucionalidad, es decir, en aquellos convenios internacionales ratificados por Colombia que consagran y desarrollan derechos humanos (artículo 93 de la Constitución, Declaración Universal de Derechos Humanos, Convención Americana de Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos), en virtud del deber de protección a esos derechos que para todas las autoridades públicas emana del artículo 2º *ibidem*.

De la misma manera, se exhorta al Gobierno, encabezado por el señor Presidente de la República como supremo director de la política exterior y las relaciones internaciona-

les, para que efectúe el respectivo seguimiento a los condicionamientos que se impongan a la concesión de la extradición y determinar las consecuencias que se derivarían de su eventual incumplimiento, al tenor de lo señalado en el ordinal 2º del artículo 189 de la Constitución Política.

En caso de que Francisco Naranjo Ladino sea absuelto, sobreseído, declarado no culpable o por cualquier otra vía legal, de los cargos que dieron origen a su extradición y dejado en libertad, si desea regresar al país de origen, el Estado requirente deberá asumir los gastos de transporte y manutención del extraditado de acuerdo con su dignidad humana (artículos 1º y 93 de la Constitución Política).

Por último, se pide al ejecutivo que recomiende al Estado requirente que, en caso de condena, tenga en cuenta como parte de la pena el tiempo que el solicitado haya podido estar privado de la libertad con motivo del trámite de extradición.

En mérito de lo expuesto y con las precisiones consignadas, **la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal,**

1. **Conceptúa desfavorablemente** a la extradición del ciudadano colombiano, Francisco Naranjo Ladino solicitada por el Gobierno de los Estados Unidos de América por los cargos uno, dos y tres contenidos en la Acusación número 08-CR-557 del 12 de agosto de 2008, dictada por el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Oriental de Nueva York para el Distrito Oriental de Nueva York.

2. **Conceptúa favorablemente** a la solicitud de extradición elevada por el Gobierno de los Estados Unidos de América, respecto del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino, en cuanto tiene que ver con los cargos **cuarto y quinto** que le fueron imputados en la Acusación número 08-CR-557 del 12 de agosto de 2008, dictada por el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Oriental de Nueva York, únicamente por los hechos cometidos con posterioridad al 17 de diciembre de 1997...".

7. Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 501 de la Ley 906 de 2004, el concepto negativo de la Corte Suprema de Justicia obliga al Gobierno; pero si es favorable a la extradición, lo deja en libertad de obrar según las conveniencias nacionales.

En consecuencia, atendiendo lo manifestado por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia sobre el cumplimiento de los presupuestos exigidos en la ley para la procedencia de la extradición por algunos de los cargos imputados a este ciudadano, y ante la ausencia de limitantes para la concesión de la misma, el Gobierno Nacional concederá la extradición del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino, identificado con la cédula de ciudadanía número 94396747, para que comparezca a juicio por los cargos **Cuatro** (Concierto para importar a los Estados Unidos, desde un lugar fuera de los Estados Unidos, una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína) y **Cinco** (Concierto para distribuir una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, con el conocimiento y la intención de que la cocaína sería importada a los Estados Unidos), referidos en la Acusación número 08-CR-557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, pero únicamente por los hechos realizados con posterioridad al 17 de diciembre de 1997, fecha a partir de la cual se permite la extradición de ciudadanos colombianos por nacimiento; y la negará por los cargos **Uno** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito) **Dos** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito) y **Tres** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito); referidos en la Acusación número 08-CR-557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York.

8. Que el artículo 504 de la Ley 906 de 2004 establece:

"Entrega diferida. Cuando con anterioridad al recibo del requerimiento la persona solicitada hubiere delinquirado en Colombia, en la resolución ejecutiva que conceda la extradición, podrá diferir la entrega hasta cuando se le juzgue y cumpla pena, o hasta que por preclusión de la instrucción o sentencia absolutoria haya terminado el proceso.

En el caso previsto en este artículo, el funcionario judicial de conocimiento o el director del establecimiento donde estuviere recluso el interno, pondrá a órdenes del Gobierno al solicitado en extradición, tan pronto como cese el motivo para la reclusión en Colombia".

De la información allegada al expediente, se puede observar que el ciudadano Naranjo Ladino se encuentra vinculado al proceso 3868 en la Fiscalía 38 Especializada de la Unidad de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario dentro del Radicado 3868, por los delitos de homicidio agravado y concierto para delinquir.

El Juzgado Segundo Penal del Circuito Especializado de Cali-Valle, mediante Oficios números 263 y 275 del 2 y 7 de julio de 2009, informa que el señor Naranjo Ladino aceptó los cargos y se acogió a sentencia anticipada el 20 de abril de 2009, por los delitos de homicidio y concierto para delinquir, igualmente manifiesta que la indagación preliminar fue iniciada por la Fiscalía 38 Especializada UDH-DIH, a través de Resolución Sustanciadora número 0045 de 12 de marzo de 2007.

La investigación penal que se está adelantando por hechos ocurridos en el año 2004, hace que se presente la hipótesis prevista en el artículo 504 de la Ley 906 de 2004, que le otorga al Gobierno Nacional la facultad discrecional de aplazar o no la entrega.

El Gobierno Nacional en este caso, en uso de su poder discrecional, atendiendo las conveniencias nacionales, no considera pertinente aplazar la entrega y por el contrario ordenará que se proceda a la misma, previo el cumplimiento de unos condicionamientos que serán establecidos en el presente acto administrativo de conformidad con lo dispuesto en el Código de Procedimiento Penal.

9. Que el Gobierno colombiano podrá subordinar la concesión de la extradición a las condiciones que considere oportunas, y en todo caso, para que pueda concederse la extradición, deberá exigir al Estado requirente, que la persona solicitada no vaya a ser juzgada por un hecho anterior diverso del que motiva la solicitud de extradición, ni sometida a sanciones distintas de las que se le hubieren impuesto en la condena, según lo prescribe el inciso 1° del artículo 494 de la Ley 906 de 2004.

10. Que el inciso 2° del artículo 494 de la Ley 906 de 2004 establece que si según la legislación del Estado requirente, al delito que motiva la extradición corresponde la pena de muerte, la entrega sólo se hará bajo la condición de la conmutación de tal pena, e igualmente, a condición de que al extraditado no se le someta a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ni a las penas de destierro, prisión perpetua o confiscación.

Teniendo en cuenta que los delitos referidos en la solicitud formal no están sancionados con la pena de muerte, el Gobierno Nacional ordenará la entrega de este ciudadano bajo el compromiso por parte del país requirente, sobre el cumplimiento de las demás condiciones señaladas en esta norma, en especial que no se le someta a la pena de prisión perpetua la cual está prohibida en la legislación colombiana.

Como de la información allegada al expediente se puede constatar que el ciudadano Francisco Naranjo Ladino, se encuentra detenido a órdenes del Fiscal General de la Nación, por cuenta del trámite de extradición, debe señalarse que para acreditar esa situación y hacerla valer en el exterior, el interesado podrá solicitar la constancia respectiva a la Fiscalía General de la Nación por ser la entidad competente para esos efectos.

En todo caso, la Dirección de Asuntos Internacionales de la Fiscalía General de la Nación remitirá la certificación sobre el tiempo de detención del ciudadano requerido por cuenta del trámite de extradición a la Dirección General de Asuntos Consulares y Comunidades Colombianas en el Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores, con el fin que el Cónsul respectivo tenga conocimiento de esa situación.

Finalmente, se remitirá copia de la presente decisión a la Dirección General de Asuntos Consulares y Comunidades Colombianas en el Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores para los fines indicados en la Directiva Presidencial número 07 de 2005 y lo señalado por la Corte Suprema de Justicia en su concepto.

Por lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Conceder la extradición del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino, identificado con la cédula de ciudadanía número 94396747, para que comparezca a juicio por los cargos **Cuatro** (Concierto para importar a los Estados Unidos, desde un lugar fuera de los Estados Unidos, una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína) y **Cinco** (Concierto para distribuir una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, con el conocimiento y la intención de que la cocaína sería importada a los Estados Unidos), referidos en la Acusación número 08-CR-557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, pero únicamente por los hechos realizados con posterioridad al 17 de diciembre de 1997, fecha a partir de la cual se permite la extradición de ciudadanos colombianos por nacimiento.

Artículo 2°. Negar la extradición del ciudadano colombiano Francisco Naranjo Ladino por los cargos **Uno** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito) **Dos** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito) y **Tres** (Homicidio intencional de una persona mientras participaba en un concierto para importar a los Estados Unidos una sustancia controlada, específicamente cinco kilogramos o más de cocaína, y ayuda y facilitación de dicho delito); referidos en la Acusación número 08-CR-557, dictada el 12 de agosto de 2008, en la Corte Distrital de los Estados Unidos para el Distrito Este de Nueva York, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva de la presente decisión.

Artículo 3°. No diferir la entrega de este ciudadano de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

Artículo 4°. Ordenar la entrega del ciudadano Francisco Naranjo Ladino, bajo el compromiso por parte del país requirente sobre el cumplimiento de las condiciones a que hace referencia el inciso 2° del artículo 494 de la Ley 906 de 2004.

Artículo 5°. Advertir al Estado requirente que el ciudadano extraditado no podrá ser juzgado ni condenado por un hecho anterior diverso del que motiva la presente solicitud, de conformidad con lo dispuesto por las normas constitucionales y legales, en particular, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso 1° del artículo 494 de la Ley 906 de 2004.

Artículo 6°. Notificar la presente decisión al interesado o a su apoderado, haciéndole saber que contra la misma procede el recurso de reposición, el cual podrá interponer dentro de los cinco (5) días siguientes a su notificación.

Artículo 7°. Enviar copia de la presente resolución, previa su ejecutoria, a la Oficina Asesora Jurídica y a la Dirección General de Asuntos Consulares y Comunidades Colombianas en el Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores, al Juzgado Penal del Circuito Especializado de Guadalajara de Buga-Valle, y al Fiscal General de la Nación, para lo de sus competencias.

Artículo 8°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese, notifíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro del Interior y de Justicia,

Fabio Valencia Cossio.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

RESOLUCIONES EJECUTIVAS

RESOLUCION EJECUTIVA NUMERO 213 DE 2009

(julio 15)

por medio de la cual se dispone el reconocimiento de una Cónsul Honoraria.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de las facultades constitucionales y legales y en especial las que le confieren, el numeral 2 del artículo 189 de la Constitución Política y La Ley 17 de 1971 que aprobó la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares de 1963,

RESUELVE:

Artículo 1°. Vistas las correspondientes Letras Patentes de Provisión, reconócese a la señora Susana Caldas Lemaitre, como Cónsul Honoraria del Consejo Federal Suizo (Embajada de Suiza) en la ciudad de Cartagena de Indias.

Artículo 2°. La Presente resolución ejecutiva rige a partir de la fecha de su expedición. Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Jaime Bermúdez Merizalde.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

RESOLUCIONES EJECUTIVAS

RESOLUCION EJECUTIVA NUMERO 211 DE 2009

(julio 15)

por la cual se prorroga el término de liquidación de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus facultades legales, en especial de las previstas en el inciso 2° del numeral 2 del artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 23 de la Ley 510 de 1999,

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución número 0180 del 29 de enero de 1998, el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, Dancoop, ordenó la toma de posesión para efectos de la disolución y liquidación de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat, identificada con el NIT 890.304.666-1 y con Personería Jurídica 01682 de 1962 emitida por el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, Dancoop, y cuyo domicilio principal es la ciudad de Cali (Valle del Cauca);

Que el Departamento Administrativo Nacional de la Economía Solidaria, Dansocial, ejerció las funciones de control, inspección y vigilancia atribuidas a la Superintendencia de la Economía Solidaria hasta el 27 de octubre de 1999, fecha en la que esta última entidad asumió legalmente dichas funciones de conformidad con lo previsto en la Resolución número 129 del 22 de octubre de 1999, publicada en el *Diario Oficial* 43.757 del 27 de octubre de 1999;

Que el numeral 2 del artículo 23 de la Ley 510 de 1999 establece: "... El artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, quedará así:

Término de vigencia de la medida. La toma de posesión de la entidad se conservará hasta cuando se declare terminada su existencia legal, salvo cuando se realice la entrega al liquidador designado en asamblea de accionistas.

Cuando se disponga la liquidación, la misma no podrá prolongarse por más de cuatro (4) años desde su inicio. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno lo pueda prorrogar por resolución ejecutiva por un término mayor en razón del tamaño de la entidad y las condiciones de la liquidación";

Que la liquidación de la **Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa**, cumplió el término máximo previsto en la Ley 510 de 1999;

Que mediante la Resolución Ejecutiva número 102 del 5 de Mayo de 2006, nuevamente el Gobierno Nacional prorrogó hasta por nueve (9) meses el término de la liquidación de la **Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa**, a partir de la fecha de su publicación la cual se realizó en el *Diario Oficial* número 46.259 del 5 de mayo de 2006;

Que antes del vencimiento de la última prórroga otorgada por el Gobierno Nacional y en consideración a la solicitud presentada por el liquidador, la Superintendencia de la Economía Solidaria ordenó la suspensión del proceso de liquidación mediante la expedición de la Resolución número 20072300000675 del 1° de febrero de 2007, hasta tanto se den las condiciones necesarias para ordenar su reactivación;

Que el señor liquidador mediante comunicación radicada en la Superintendencia de la Economía Solidaria con el número 2009-440-012637-2 del 20 de abril de 2009, manifiesta que se requiere de un término de ocho (8) meses como prórroga para adelantar las siguientes actividades que no pudieron ser desarrolladas en la anterior prórroga:

1. Darle continuidad al proceso de liquidación de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa, con el fin de ordenar el último pago parcial

de acreencias mediante adjudicación forzosa entre los acreedores reconocidos como No Masa de la Liquidación a prorrata y cercano al 2.5% del total reconocido equivalente a la suma de \$1.050,0 millones de pesos, concretar la suscripción del acuerdo con Banco del Estado en Liquidación y del contrato de encargo fiduciario con la Fiduciaria la Previsora para la administración de los activos (inmuebles) que se encuentran comprometidos en el proceso penal de acción revocatoria contra Uconal, hoy Banco del Estado en Liquidación hasta cuando se obtenga fallo definitivo por parte del juez de conocimiento que defina su titularidad y que ascienden a \$1.538,0 millones de pesos.

2. Se requiere agotar los trámites tendientes a la terminación de la existencia legal y la culminación del proceso liquidatorio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa, entre ellos, constitución de provisiones requeridas, rendición final de cuentas, cierre contable del proceso y entrega definitiva del archivo para su guarda y custodia.

Que la Superintendencia de la Economía Solidaria, evaluó la solicitud presentada por la Liquidadora y consideró, mediante Comunicación número 20092300118981 del 11 de Junio de 2009, que el plazo de la Liquidación de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat en liquidación forzosa administrativa, debe ser prorrogado;

Que la Dirección de Regulación Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público conoció de la evaluación realizada por la Superintendencia de la Economía Solidaria en relación con la solicitud de prórroga presentada por el Liquidador de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa, y consideró, a partir de la información enviada, que tanto la solicitud de prórroga como la evaluación realizada por la Superintendencia de la Economía Solidaria se encuentran ajustadas a la legislación vigente;

Que de acuerdo con los documentos presentados por el Liquidador, en razón de las condiciones de la liquidación, se hace necesario prorrogar el término del proceso liquidatorio;

En consideración a lo anterior,

RESUELVE:

Artículo 1°. Prorrogar hasta por ocho (8) meses el término de la liquidación de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Joreplat - en liquidación forzosa administrativa, identificada con el NIT 890.304.666-1 y con Personería Jurídica 01682 de 1962 emitida por el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, Dancoop, y cuyo domicilio principal es la ciudad de Cali (Valle del Cauca).

Artículo 2°. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NUMERO 2646 DE 2009

(julio 15)

por el cual se suprimen cargos vacantes de la planta de personal del Instituto de Seguros Sociales.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 115 de la Ley 489 de 1998, y

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno Nacional, mediante la Ley 790 de 2002 la cual tiene por objeto renovar y modernizar la estructura de la Rama Ejecutiva del orden nacional, con la finalidad de garantizar, dentro de un marco de sostenibilidad financiera de la Nación, procura un adecuado cumplimiento de los fines del Estado con la celeridad e inmediatez en la atención de las necesidades de los ciudadanos, conforme con los principios establecidos en el artículo 209 de la Constitución Política y desarrollado en la Ley 489 de 1998.

Que en desarrollo de este proceso y con base en las facultades consagradas en la Ley 489 de 1998, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1750 del 26 de junio de 2003, por el cual se escinde el Instituto de Seguros Sociales y se crean unas Empresas Sociales del Estado, separando la prestación de los servicios asistenciales de la función aseguradora, determinando así una nueva realidad institucional para el Instituto de Seguros Sociales.

Que como consecuencia de la escisión y la modificación de la misión del Instituto de Seguros Sociales, la planta de personal se ve impactada, razón por la cual se requiere que su perfil de trabajadores se oriente a profesionales especializados y técnicos, contrario a la preponderancia que existía al tener activos más personas de cargos de auxiliares y ayudantes.

Que en el Acta número 226 del 2 de septiembre de 2005 del Consejo Directivo, el Presidente del ISS informó que el Instituto tenía 2.800 trabajadores, de los cuales aproximadamente 1.400 eran ayudantes y auxiliares con una antigüedad entre 12 y 15 años.

Que se plantearon varias estrategias, entre las cuales estaba la disminución en los gastos administrativos, donde se proponía la posibilidad de ofrecer un plan de retiro voluntario, propuesta que fue aprobada por los Miembros del Consejo Directivo, como consta en el Acta anteriormente enunciada. Es de resaltar que este tema ya había sido propuesto y analizado por el Consejo Directivo en una sesión de octubre de 2004 y registrado en el Acta número 214 del mismo año, el cual se ha seguido estudiando en conjunto con el Departamento Nacional de Planeación, con el Programa de Renovación de la Administración Pública - PRAP, y con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Que en el Plan de Retiro Voluntario ofrecido el día 25 de noviembre de 2005 se acogieron cuatrocientos cincuenta y seis (456) personas y el ofrecido el 30 de agosto de 2006 se acogieron ciento cincuenta y tres (153) personas para un total de seiscientos nueve (609) personas.

Que de los seiscientos nueve (609) cargos vacantes de las personas que se acogieron al Plan de Retiro Voluntario I y II, fue necesario utilizar cuarenta y nueve (49) cargos para reintegros en cumplimiento a sentencias judiciales:

Que el Instituto de Seguros Sociales, presentó al Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- el estudio técnico de que trata el artículo 46 de la Ley 909 de 2004, para efectos de modificar su planta de personal el cual obtuvo concepto favorable de ese Departamento Administrativo.

Que el Instituto de Seguros Sociales, para efectos de modificar su planta de personal, cuenta con concepto de viabilidad presupuestal de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Que como consecuencia de lo anterior el Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales en sesión del 3 de julio de 2008, decidió someter a aprobación del Gobierno Nacional, la supresión de quinientos sesenta (560) cargos vacantes de Trabajadores Oficiales, como consta en el Acta 268 del 3 de julio de 2008,

DECRETA:

Artículo 1°. Suprimense quinientos sesenta (560) cargos vacantes de trabajadores oficiales del Instituto de Seguros Sociales.

Artículo 2°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente el Acuerdo 064 de 1994; la Resolución 1777 de 1995, aprobada por el Departamento Administrativo de la Función Pública el 3 de mayo de 1995, el Decreto 1531 de 1996 y demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

La Directora del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Elizabeth Cristina Rodríguez Taylor.

DECRETO NUMERO 2647 DE 2009

(julio 15)

por el cual se suprimen cargos vacantes de la planta de personal del Instituto de Seguros Sociales.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 115 de la Ley 489 de 1998, y

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno Nacional, mediante la Directiva Presidencial número 10, de septiembre de 2002, inició el proceso de renovación de la Administración Pública, el cual busca la creación y consolidación de un Estado gerencial que presupone una gestión transparente e íntegra, austeridad en el manejo de los recursos públicos y al servicio del ciudadano.

Que con fundamento en el artículo 155 de la Ley 1151 del 24 de julio de 2007, Decretos 055 del 15 de enero de 2007, y 781 del 13 de marzo de 2008 y los documentos CONPES 3456 del 15 de enero de 2007 y 3464 del 3 de abril de 2007, define las estrategias para garantizar la presencia del Estado en la prestación de los Servicios de Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones, continuando con el proceso de transformación del Instituto de Seguro Social.

Que con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en las normas anteriormente señaladas, a partir del 1° de agosto de 2008, se hizo entrega de la población afiliada al negocio de Salud, a la Nueva EPS; a su vez en aplicación de la Ley del Plan de Desarrollo se expidió el Decreto 600 del 29 de febrero de 2008, en el cual se ordena la cesión de activos, pasivos y contratos del negocio de Riesgos Profesionales a la Previsora Vida S.A.

Que de otra parte y de conformidad con lo establecido en el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007 del Plan se ordenó la creación de la Empresa Industrial y Comercial del Estado Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-, que asumirá los servicios de aseguramiento en Pensiones de nuestros afiliados.

Que como consecuencia de lo anterior, se presentó al Consejo Directivo la solicitud de aprobación del Plan de Retiro Voluntario -III-, como parte del proceso de transformación del Instituto. La misma fue aprobada como política administrativa en la sesión del día 13 de agosto de 2008 y consignada en el Acta número 270.

Que en este Plan de Retiro Voluntario ofrecido a partir del 1° de septiembre de 2008 se acogieron trescientas catorce (314) personas.

Que el Instituto de Seguros Sociales, presentó al Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP- el estudio técnico de que trata el artículo 46 de la Ley 609 de 2004, para efectos de modificar su planta de personal el cual obtuvo concepto favorable de ese Departamento Administrativo.

Que el Instituto de Seguros Sociales, para efectos de modificar su planta de personal, cuenta con concepto de viabilidad presupuestal de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Que por lo anterior el Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales en sesión del 21 de octubre de 2008, decidió someter a aprobación del Gobierno Nacional, la supresión de cargos vacantes de Trabajador Oficial pertenecientes al Plan de Retiro Voluntario III, como consta en el Acta número 272 del 21 de octubre de 2008,

DECRETA:

Artículo 1°. Suprímense trescientos catorce (314) cargos vacantes de trabajadores oficiales del Instituto de Seguros Sociales.

Artículo 2°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente el Acuerdo 064 de 1994; la Resolución 1777 de 1995, aprobada por el Departamento Administrativo de la Función Pública el 3 de mayo de 1995, el Decreto 1531 de 1996 y demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

La Directora del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Elizabeth Cristina Rodríguez Taylor.

DECRETO NUMERO 2648 DE 2009

(julio 15)

por el cual se suprimen cargos vacantes de la planta de personal del Instituto de Seguros Sociales.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 115 de la Ley 489 de 1998, y

CONSIDERANDO:

Que en virtud de lo establecido en el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007, en concordancia con los Decretos 055 del 15 de enero de 2007, 600 del 29 de febrero de 2008 (que reglamenta parcialmente el artículo 155 de la Ley 1151 de 2007), 781 del 13 de marzo de 2008, artículo 107 de la Ley 489 de 1998 y los Documentos 3456 del 15 de enero de 2007 y 3464 del 3 de abril de 2007, emitidos por el CONPES, normatividad que sustenta la creación y establece la afiliación de quienes lo estaban en salud en la EPS del ISS a la Nueva EPS, se ordena la cesión de activos, pasivos y contratos del Instituto de Seguros Sociales a favor de la Previsora Vida S.A., hoy Positiva S.A. y se crea la Empresa Industrial y Comercial del Estado: Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones).

Que mediante Actas número 103 del 4 de diciembre de 2007 y 268 del 3 de julio de 2008, fueron autorizados por la Asamblea General de Accionistas de la Previsora Vida S.A. Compañía de Seguro y el Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales ISS, la suscripción del Contrato de Cesión de Activos, Pasivos y Contratos de la Administradora de Riesgos Profesionales, circunstancia formalizada a través de la Resolución número 1293 del 11 de agosto de 2008.

Que por lo antes expuesto y en virtud del proceso de transformación del Instituto de Seguros Sociales, la estructura y los cargos de la planta de personal se ven impactados, razón por la cual no se requieren trescientos doce (312) cargos vacantes de Trabajadores Oficiales.

Que el Instituto de Seguros Sociales, presentó al Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP– el estudio técnico de que trata el artículo 46 de la Ley 909 de 2004, para efectos de modificar su planta de personal el cual obtuvo concepto favorable de ese Departamento Administrativo.

Que el Instituto de Seguros Sociales, para efectos de modificar su planta de personal, cuenta con concepto de viabilidad presupuestal de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Que como consecuencia de lo anterior el Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales en sesión del 22 de diciembre de 2008, decidió someter a aprobación del Gobierno Nacional, la supresión de trescientos doce (312) cargos vacantes de Trabajadores Oficiales, como consta en el Acta 274 del 22 de diciembre de 2008,

DECRETA:

Artículo 1°. Suprímense trescientos doce (312) cargos vacantes de Trabajadores Oficiales del Instituto de Seguros Sociales.

Artículo 2°. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente el Acuerdo 064 de 1994; la Resolución 1777 de 1995, aprobada por el Departamento Administrativo de la Función Pública el 3 de mayo de 1995, el Decreto 1531 de 1996 y demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de julio de 2009.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

La Directora del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Elizabeth Cristina Rodríguez Taylor.

RESOLUCIONES

RESOLUCION NUMERO 002335 DE 2009

(julio 8)

por la cual se adoptan unas medidas en salud pública y se modifica el artículo 7° de la Resolución 1478 de 2006.

El Ministro de la Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por la Ley 9ª de 1979; los artículos 20 literal c) de la Ley 30 de 1986, 119 del Decreto 2150 de 1995, 2 del Decreto-ley 205 de 2003 y, en desarrollo del Decreto 677 de 1995 y,

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1122 de 2007, la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas, tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

Que de conformidad con el artículo 2° numeral 3 del Decreto-ley 205 de 2003, corresponde al Ministerio de la Protección Social, definir las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos promoviendo la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución y resultados del Sistema de Protección Social.

Que en el control de la importación, fabricación y distribución de sustancias que producen dependencia, le corresponde al Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, conforme al literal c) del artículo 20 de la Ley 30 de 1986, reglamentar y controlar la elaboración, producción, transformación, adquisición, distribución, venta y consumo de drogas y medicamentos que causen dependencia y precursores.

Que el artículo 7° de la Resolución 1478 del 10 de mayo de 2006, expedida por el Ministerio de la Protección Social, estableció el listado de sustancias sometidas a fiscalización Nacional e Internacional, entre las cuales, se encuentran la efedrina y la pseudoefedrina.

Que la efedrina está indicada como vasopresor, principalmente para contrarrestar los efectos hipotensores de la anestesia espinal (raquídea) o de otros tipos de anestesia de conducción no tópica.

Que la pseudoefedrina se encuentra en algunas formulaciones utilizadas para el tratamiento de la congestión nasal causada por el resfriado común, sinusitis y otras alergias respiratorias.

Que la efedrina y la pseudoefedrina son utilizadas como materia prima para la elaboración de Metanfetamina, sustancia estimulante altamente adictiva, producida de manera ilegal; que el uso y abuso de la Metanfetamina se encuentra asociado a eventos serios como pérdida de la memoria, agresión, violencia, paranoia, alucinaciones, así como daños cardíacos y cerebrales.

Que la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima, mediante Acta número 09 de fecha 2 de marzo de 2009, con relación al uso indebido de los medicamentos que contienen pseudoefedrina y efedrina, recomendó: "(...) Dada la alerta sobre el uso inadecuado de los medicamentos que contienen los principios activos pseudoefedrina o efedrina con excepción de la efedrina sulfato solución inyectable, la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora recomienda llamar a Revisión de Oficio todos los productos que contienen estos principios activos y ordenar su reformulación. Para la reformulación se recomienda otorgar un plazo máximo de dieciocho (18) meses. Mientras se surte este plazo, la condición de venta de estos medicamentos deberá ser con fórmula médica".

Que la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima, a través del Acta número 17 del 22 de abril de 2009, en el numeral 2.5.1, conceptuó que: "(...) Con referencia al concepto emitido en Acta número 09 de 2009, numeral 2.1, sobre medicamentos para tratamiento del resfriado común que contengan el principio activo pseudoefedrina, esta Sala ratifica la necesidad de su reformulación pero recomienda, que por motivos de Salud Pública, sea el Ministerio de la Protección Social el que decida sobre la condición de venta de tales medicamentos".

Que países como México, Guatemala y Honduras han optado por prohibir la venta de productos a base de pseudoefedrina; Estados Unidos implementó controles en la venta de productos de venta libre (OTC) que contengan en su formulación pseudoefedrina.

Que este Ministerio al advertir el uso inadecuado de la efedrina y pseudoefedrina, debe adoptar medidas de carácter excepcional en aras de proteger la salud individual y colectiva de la población.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Acuerdo de Cartagena, no constituyen "restricciones de todo orden" a la importación de productos al territorio nacional, aquellas medidas destinadas a la protección de la vida y salud de las personas, los animales y los vegetales.

Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 2° del Acuerdo sobre la aplicación de medidas sanitarias y fitosanitarias contenido en la Ley 170 de 1994, por medio de la cual se aprueba el Acuerdo por el que se establece la "Organización Mundial de Comercio (OMC)", los Miembros tienen derecho a adoptar las medidas sanitarias y fitosanitarias necesarias para proteger la salud y la vida de las personas y de los animales o para preservar los vegetales, siempre que tales medidas no sean incompatibles con las disposiciones de dicho acuerdo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Prohibir la fabricación, importación y comercialización de los medicamentos que contengan pseudoefedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos, en cualquier concentración y forma farmacéutica.

Artículo 2°. Prohibir la fabricación, importación y comercialización de los medicamentos que contengan efedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos, en cualquier concentración y forma farmacéutica, con excepción de la efedrina sulfato solución inyectable de uso humano y/o veterinario. El control en la fabricación, importación, comercialización y distribución de este medicamento, cumplirá con lo establecido en la Resolución 1478 de 2006 o la norma que la modifique, adicione o sustituya y, sólo deberá utilizarse de acuerdo a las indicaciones aprobadas para los mismos e incluir la franja violeta en los envases y empaques.

Artículo 3°. Los titulares de los registros sanitarios de los medicamentos que contengan pseudoefedrina o efedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos, con excepción de los que contengan efedrina sulfato solución inyectable de uso humano y/o veterinario, deberán presentar, dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente resolución, la solicitud de reformulación y obtener la correspondiente aprobación ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima.

Los titulares de los registros sanitarios de los medicamentos que contengan pseudoefedrina o efedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos deben agotar los medicamentos existentes en el mercado, para lo cual, contarán con un plazo de hasta dieciocho (18) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución. Vencido este plazo, no se podrán fabricar, importar, exportar ni comercializar estos medicamentos en el país.

Artículo 4°. Los titulares de los registros sanitarios de los medicamentos que contengan efedrina o pseudoefedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos que no procedan a su reformulación, deberán agotar los medicamentos existentes en el mercado que contengan dichos principios activos, para lo cual, contarán con un plazo de hasta dieciocho (18) meses, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución. Vencido este plazo, no podrán fabricar, importar, exportar ni comercializar estos medicamentos en el país.

Artículo 5°. Transcurrido el término previsto en los artículos 3° y 4° de esta resolución, los medicamentos que contengan pseudoefedrina o efedrina, sola o en asociación fija con otros fármacos, serán objeto de la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad a que haya lugar y el inicio del correspondiente proceso sancionatorio.

Artículo 6°. La Unidad Administrativa Especial, U.A.E., Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social, a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, restringirá los cupos asignados en las previsiones para el ingreso de la pseudoefedrina y la efedrina en el territorio nacional, salvo los que se asignen para el ingreso de efedrina utilizado en la elaboración de efedrina sulfato solución inyectable de uso humano y/o veterinario. Solamente se asignarán cupos a los titulares de los registros sanitarios legalmente inscritos ante esa Unidad.

Vencido el plazo de que tratan los artículos 3° y 4° de la presente resolución, la Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes no asignará más cupos para el ingreso de pseudoefedrina o efedrina en el territorio nacional, excepto el cupo asignado para el ingreso de efedrina utilizado en la elaboración de efedrina sulfato solución inyectable de uso humano y/o veterinario.

Artículo 7°. Los distribuidores mayoristas que comercialicen medicamentos que contengan pseudoefedrina o efedrina, sola o en asociación con otros fármacos, durante el término de dieciocho (18) meses aquí previsto, deben realizar un registro ante la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o Fondos Rotatorios de Estupefacientes de las Secretarías, Institutos o Direcciones Departamentales de Salud, mediante una comunicación suscrita por el representante legal, donde presente información relacionada con la distribución de estos medicamentos, en la cual se indique: nombre del medicamento; cantidades; razón social, dirección, teléfono, fax y correo electrónico. Para el efecto, la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes elaborará el correspondiente formato con la información requerida.

Artículo 8°. Modificar el artículo 7° de la Resolución 1478 de 2006, en el sentido de incluir en las sustancias sometidas a fiscalización nacional e internacional, las sustancias metilefedrina y metilpseudoefedrina, dado que son precursoras de drogas de tipo anfetamínico. (N,N - dimetil anfetamina).

Parágrafo. Se prohíbe la fabricación, importación, exportación y comercialización de los medicamentos que contengan metilefedrina y metilpseudoefedrina.

Artículo 9°. Los establecimientos que comercialicen medicamentos que contengan efedrina o pseudoefedrina, deberán facilitar el ejercicio de las visitas de inspección, vigilancia y control que requiera adelantar la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes o los Fondos Rotatorios de Estupefacientes durante el término de dieciocho (18) meses previsto en la presente resolución.

Artículo 10. *Vigencia y derogatorias.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, modifica el artículo 7° de la Resolución 1478 de 2006 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 8 de julio de 2009.

El Viceministro Técnico encargado de las funciones del Despacho del Ministro de la Protección Social,

Carlos Jorge Rodríguez Restrepo.

(C. F.)

RESOLUCION NUMERO 002369 DE 2009

(julio 10)

por la cual se modifica la Resolución 1021 de 2009.

El Director General de Planeación y Análisis de Política del Ministerio de la Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el artículo 29 de la Resolución 3042 de 2007 y el inciso 6° del artículo 16 de la Resolución 3042 de 2007, modificado por el artículo 2° de la Resolución 991 de 2009 y por el artículo 1° de la Resolución 1453 de 2009,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el artículo 5° de la Resolución 1021 de 2009 el cual quedará así:

"Artículo 5°. Reporte de información por parte de las entidades financieras, fechas y periodos. Las entidades financieras reportarán mensualmente a través de la Plataforma de Integración del Ministerio de la Protección Social – PISIS, la información de los movimientos y beneficiarios de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado, en los términos que se describen en el Capítulo II del Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución. La entrega de esta información por parte de las entidades financieras se hará dentro de los diez (10) días siguientes al último día del mes inmediatamente anterior.

En caso que la fecha límite de envío de la información por parte de las entidades financieras sea un día no hábil, esta deberá ser enviada al primer día hábil siguiente.

Parágrafo. La información definitiva sobre los movimientos y beneficiarios de los meses de abril a julio de 2009 deberán ser reportados a más tardar el 10 de agosto del mismo año. Sin perjuicio de ello, en este mismo periodo, se podrán realizar las pruebas de envío de esta información al Ministerio de la Protección Social en forma permanente".

Artículo 2°. Modificar el Campo 5° de los numerales 2.4, 2.5, 2.6 y 2.7 del Capítulo I del Anexo Técnico de la Resolución 1021 de 2009, así:

2.4 REGISTRO TIPO 4 - REGISTRO DE DETALLE DE SALDOS DE CUENTAS MAESTRAS

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
5	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda SP - cuenta maestra de salud pública colectiva OT - Otras cuentas.	SI

2.5 REGISTRO TIPO 5 - REGISTRO DE DETALLE DE MOVIMIENTOS DE CUENTAS MAESTRAS

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
5	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado de salud. OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda. SP - cuenta maestra para la subcuenta de salud pública colectiva. OT - cuenta maestra para la subcuenta de otros gastos en salud.	SI

2.6 REGISTRO TIPO 6 - REGISTRO DE DETALLE DE PAGOS REALIZADOS A CONTRATOS

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
5	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda SP - cuenta maestra de salud pública colectiva. OT - Otra cuenta.	SI

2.7 REGISTRO TIPO 7 - REGISTRO DE DETALLE DE PAGOS NO REALIZADOS A CONTRATOS

Nº	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
5	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado en salud OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda SP - cuenta maestra de salud pública colectiva. OT- Otra cuenta.	SI

Artículo 3°. Modificar el Literal A del Numeral 3 del Capítulo I del Anexo Técnico de la Resolución 1021 de 2009, el cual quedará así:

A. Subcuenta del Régimen Subsidiado en Salud

Concepto de codificación	Código	Descripción
Ingresos	Recursos de Nación	
	11100101	Sistema General de Participaciones – SGP
	11100102	Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga
	Recursos del Departamento	
	11100103	Provenientes de la cuenta maestra departamental de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda concepto de recursos de SGP transformado de oferta a demanda.
	11100104	Regalías
	11100105	Rentas Cedidas
	11100106	Otros recursos recibidos del departamento
	Recursos del municipio	
	11100107	Recursos propios de la Entidad Territorial: Recursos de ETESA
	11100108	Saldos de Liquidación
	11100109	Recursos propios de la Entidad Territorial: SGP Libre destinación
	11100110	Recursos provenientes de la cuenta maestra municipal de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda concepto de recursos transformados de oferta a demanda.
	11100111	Regalías
	11100112	Otros recursos propios de la Entidad Territorial
	Otros	
	11100113	Gremios, Asociaciones y Organizaciones
	11100114	Rendimientos Financieros y notas crédito bancarias
	11100115	Otros
	Egresos	11100201
11100202		Pago Superintendencia Nacional de Salud
11100203		Pago Entidad Interventora
11100204		Pago IPS - Objeto de medida de Giro Directo
11100205		Pago a IPS por una única vez según acta de liquidación de contratos
11100206		Cobros de impuestos por parte de la entidad financiera
11100207		Pago retención en la fuente de la Entidad Interventora
11100208		Saldos de liquidación y recursos apropiados y no comprometidos de vigencias anteriores girados a la cuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda del Departamento.

Concepto de codificación	Código	Descripción
Causales de NO Pago	CNP01	La EPS-S no presentó el reporte de carnetizados de la continuidad
	CNP02	La EPS-S no presentó el reporte de carnetizados de la ampliación (Pagos distintos a primer pago)
	CNP03	No se ha legalizado el contrato debido a que la EPS-S no presenta Red de prestadores de servicios, póliza de reaseguro, póliza de garantía y cumplimiento (Primer pago)
	CNP04	La EPS-S no presento la programación de las actividades de promoción y prevención (Primer pago)
	CNP05	La EPS-S no presentó la factura en los términos del Estatuto Tributario
	CNP06	La EPS-S no presentó el archivo de novedades de los afiliados y/o el informe de ejecución de las actividades de promoción y prevención
	CNP07	Pendiente recaudos del Sistema General de Participaciones
	CNP08	Pendiente recaudos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)
	CNP09	Pendiente recaudos del departamento
	CNP10	La cuenta Maestra se encuentra embargada: temporalmente en concordancia con el artículo 21 del Decreto 028 de 2008
	CNP11	Demora de certificación para el pago expedida por el interventor
	CNP12	Demora por los trámites internos del ente territorial para el pago

Artículo 4°. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación, modifica el artículo 5° de la Resolución 1021 de 2009, los numerales 2.4, 2.5, 2.6 y 2.7 y el numeral 3 del Capítulo I del Anexo Técnico que hace parte integral de la misma y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial, el Capítulo II del

Anexo Técnico de la Resolución 1021 de 2009, debiendo aplicar en su lugar, el contenido en el Anexo Técnico de la presente resolución.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 10 de julio de 2009.

El Director General de Planeación y Análisis de Política,

Juan Pablo Toro Roa.

ANEXO TECNICO
CAPITULO II

Información que debe ser enviada por las entidades financieras
Especificaciones Técnicas del Archivo de Manejo de Recursos de las Cuentas Maestras de los Fondos de Salud.

La estructura del archivo plano mediante el cual se reporta la información básica de las cuentas maestras de los Fondos de Salud, las cuentas de beneficiarios y los movimientos y pagos de las cuentas maestras. Se conforma con las siguientes especificaciones:

1. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACION DEL NOMBRE DE LOS ARCHIVOS.

El nombre de los archivos de la información a reportar debe cumplir con el siguiente estándar:

COMPONENTE DEL NOMBRE DE ARCHIVO	VALORES PERMITIDOS O FORMATO	DESCRIPCION	LONGITUD FLJA
Módulo de información	CMA	Identificador del módulo de información.	3
Tipo de Fuente	145	Información de la entidad financiera.	3
Tema de información	CUMA	Información de Cuentas Maestras	4
Fecha de Corte	AAAAMDD	Fecha de corte del periodo de la información reportada, correspondiente al último día calendario del periodo. No se debe utilizar ningún tipo de separador.	8
Tipo de código que identifica la entidad	XX	Tipo de identificación de la entidad fuente de la información: EF(Entidad Financiera)	2
Código de identificación de la entidad, de acuerdo al tipo del campo anterior	XXXXXXXXXXXX	Código o número de identificación de la entidad que reporta sin dígito de chequeo. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño del campo. Para la entidad financiera se debe utilizar el código sin guiones asignado por la Superintendencia Financiera. Ejemplo: 00000000312	12
Extensión del archivo	.TXT	Extensión del archivo plano.	4

NOMBRES DE ARCHIVOS

TIPO DE ARCHIVO	NOMBRE DE ARCHIVO	LONGITUD
Archivo de manejo de cuentas maestras	CMA145CUMAAAAMDDDEFXXXXXXXXXX.TXT	36

2. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACION DEL FORMATO DE LOS ARCHIVOS.

El archivo de información del manejo de recursos de las Cuentas Maestras está compuesto por un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado para identificar la fuente de información y varios tipos de registros de detalle los cuales se describen a continuación:

– Registro Tipo 2: Presenta la información de las cuentas maestras, una cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado, una cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda, una cuenta maestra de salud pública colectiva y una cuenta maestra para los otros gastos en salud.

– Registro Tipo 3: Presenta la información de las cuentas de beneficiarios inscritas en cada cuenta maestra.

– Registro Tipo 4: Presenta la información de los movimientos de ingresos y egresos de las cuentas maestras en el periodo reportado.

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por el carácter punto y coma (;) los campos que no llevan ningún valor deben reportarse en el archivo como ;;

La entidad financiera deberá reportar los registros así:

Fuente de Información	Entidad financiera
Tipo de Registro	
Registro Tipo 1	Obligatorio
Registro Tipo 2	Obligatorio cuando se hace el registro de una cuenta maestra o cuando se sustituye y termina una cuenta maestra registrada. No se debe enviar este registro cuando no se registren cuentas maestras y cuando no se sustituya y termine una cuenta maestra registrada.
Registro Tipo 3	Obligatorio. No debe ser enviado cuando no se adicionen o cuando no se eliminen beneficiarios
Registro Tipo 4	Obligatorio. En caso de no existir movimientos en el periodo reportado

2.1 REGISTRO TIPO 1- REGISTRO DE CONTROL

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados.

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS	REQUERIDO
1	Tipo de registro	1	1: Valor que significa que el registro es de control.	SI
2	Tipo de identificación de la entidad	2	Tipo de identificación de la entidad financiera fuente de la información NI- NIT	SI
3	Código de identificación de la entidad, de acuerdo al tipo del campo anterior	12	Número de identificación de la entidad financiera que reporta sin dígito de chequeo ni carácter de relleno. Ejemplo. 8999056329	SI
4	Fecha inicial del período de la información reportada	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de inicio del período de información reportada.	SI
5	Fecha final del período de la información reportada	10	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de corte del nombre del archivo.	SI
6	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo	8	Debe corresponder a la cantidad de registros de detalle contenidos en el archivo, es decir, la cantidad de registros tipo 2, más la cantidad de registros tipo 3, más la cantidad de registros tipo 4. En caso de no existir detalle en los diferentes registros, la cantidad de registros para ese registro es cero.	SI

2.2 REGISTRO TIPO 2 - REGISTRO DE DETALLE DE CUENTAS MAESTRAS

Este registro tipo 2 es obligatorio cuando se hace el registro de una cuenta maestra o cuando se sustituye y termina una cuenta maestra registrada. No se debe enviar este registro cuando no se registren cuentas maestras y cuando no se sustituya y termine una cuenta maestra registrada. Para el primer envío deberán reportarse todas las cuentas que se encuentren actualmente registradas ante el Ministerio de la Protección Social.

La entidad territorial es un municipio o un departamento o un distrito.

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
1	Tipo de registro	1	2: Registro de detalle información de cuentas maestras.	SI
2	Consecutivo de registro, dentro del archivo	4	Número sin decimales. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SI
3	Código departamento entidad territorial titular de la cuenta maestra	2	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 5 ó 05.	SI
4	Código municipio entidad territorial titular de la cuenta maestra	3	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 011 ó 11. En caso de ser un fondo local departamental, este campo debe reportarse con el valor 0.	SI
5	Nombre de la entidad territorial titular de la cuenta maestra	50	No acepta el carácter especial punto y coma (;) como parte del nombre. Ejemplos: Municipio de Uribe. Departamento de Cundinamarca	SI
6	Tipo identificación de la entidad territorial titular de la cuenta maestra	2	Los valores permitidos son: NI - NIT CC - Cédula de ciudadanía	SI
7	Número de identificación de la entidad territorial titular de la cuenta maestra	17	El número de identificación es el NIT y no incluye el dígito de verificación, ni caracteres especiales.	SI
8	Dígito de verificación del NIT de la entidad territorial titular de la cuenta maestra	1	Dígito de verificación del NIT	SI

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
9	Tipo de cuenta maestra del titular de la cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado de salud. OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda. SP - cuenta maestra para la subcuenta de salud pública colectiva. OT - cuenta maestra para la subcuenta de otros gastos en salud.	SI
10	Nombre de la cuenta maestra	240	Nombre de la cuenta maestra	SI
11	Indicador de Registro o terminación-cierre de una cuenta maestra	1	Tiene los siguientes valores: R - Registro de cuenta maestra T - Sustitución y terminación de una cuenta maestra registrada	SI
12	Número convenio	20	Número del convenio para la operación de la cuenta maestra de la entidad territorial. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial.	SI
13	Fecha convenio	10	Fecha de inicio del convenio para la operación de la cuenta maestra en el Formato AAAA-MM-DD	SI
14	Número de cuenta maestra	20	Número de la cuenta que corresponde a la cuenta maestra de la entidad territorial. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial	SI
15	Tipo de cuenta bancaria	1	Tipo de la cuenta bancaria de la cuenta maestra A - Cuenta de Ahorros C - Cuenta Corriente	SI

2.3 REGISTRO TIPO 3 - REGISTRO DE DETALLE DE CUENTAS DE BENEFICIARIOS

Este registro Tipo 3 es obligatorio cuando se registran las cuentas de beneficiarios, cuando se modifican los datos de las cuentas de los beneficiarios o cuando se eliminan las cuentas de beneficiarios. Se deberá crear un registro de beneficiario por cada cuenta bancaria que sea registrada. Para el primer envío de información deberán reportarse todos los beneficiarios actualmente registrados en las entidades financieras.

No debe enviarse este registro cuando no se registren cuentas de beneficiarios y cuando no se eliminen cuentas de beneficiarios y cuando no se modifiquen cuentas de beneficiarios.

La entidad territorial es un municipio o un departamento o un distrito.

N°	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MAXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
1	Tipo de registro	1	3: Registro de detalle información de cuentas de beneficiarios.	SI
2	Consecutivo de registro, dentro del archivo	8	Número sin decimales. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de uno en uno hasta el final del archivo.	SI
3	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado de salud. OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda. SP - cuenta maestra para la subcuenta de salud pública colectiva. OT - cuenta maestra para la subcuenta de otros gastos en salud.	SI
4	Número de cuenta maestra	20	Número de la cuenta que corresponde a la cuenta maestra de la entidad territorial. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial	SI

Nº	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
5	Código departamento entidad territorial titular cuenta maestra	2	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 5 ó 05.	SI
6	Código municipio entidad territorial titular cuenta maestra	3	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 011 ó 11.	SI
7	Tipo de novedad	1	R – Registro de beneficiario para la subcuenta maestra. M – Modificación de datos de un beneficiario de la subcuenta maestra. E – Eliminación de un beneficiario de una subcuenta maestra	SI
8	Tipo identificación del beneficiario	2	Los valores permitidos son: NI - NIT CC – Cédula de ciudadanía CE – Cédula de Extranjería	SI
9	Número de identificación del beneficiario	17	El número de identificación no incluye el dígito de verificación, ni caracteres especiales.	SI
10	Dígito de verificación del NIT del beneficiario	1	Se diligencia solamente cuando el tipo de identificación del beneficiario es el NIT	SI
11	Nombre o razón social del beneficiario	100	No acepta el carácter especial punto y coma (;).	SI
12	Código de la entidad financiera de la cuenta del beneficiario	4	Código de la entidad bancaria donde el beneficiario tiene la cuenta. Se utilizará la codificación que sea asignada a cada entidad financiera por la Superintendencia Financiera.	SI
13	Número de cuenta bancaria de la cuenta del beneficiario	20	Número de la cuenta bancaria del beneficiario. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial.	SI
14	Tipo de cuenta bancaria de la cuenta del beneficiario	1	Tipo de cuenta bancaria del beneficiario: A – Cuenta de Ahorros C – Cuenta Corriente	SI
15	Sistema de Pagos 1	1	1 - ACH-CENIT 2 - ACH-Colombia 3 - Ambos sistemas	SI

2.4 REGISTRO TIPO 4 - REGISTRO DE DETALLE DE MOVIMIENTOS DE CUENTAS MAESTRAS

Este registro tipo 4 es obligatorio para la entidad financiera (matriz). En caso de no existir movimientos en el período reportado deberá reportarse solamente de los campos 1 al 6, los demás campos se dejarán en blanco (; ;).

La entidad territorial es el municipio o el departamento o el distrito.

Nº	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
1	Tipo de registro	1	4: Registro de detalle información de movimientos de cuentas maestras.	SI
2	Consecutivo de registro, dentro del archivo	8	Número sin decimales. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de uno en uno, hasta el final del archivo.	SI

Nº	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALOR PERMITIDO	REQUERIDO
3	Código departamento entidad territorial titular de la cuenta maestra	2	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 5 ó 05.	SI
4	Código municipio entidad territorial titular de la cuenta maestra	3	Tabla División Político Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Son válidos los valores con relleno de ceros a la izquierda o sin ceros a la izquierda. Ej: 011 ó 11.	SI
5	Tipo de cuenta maestra	2	RS - cuenta maestra para la subcuenta de régimen subsidiado de salud. OF - cuenta maestra para la subcuenta de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda. SP - cuenta maestra para la subcuenta de salud pública colectiva. OT - cuenta maestra para la subcuenta de otros gastos en salud.	SI
6	Número de cuenta maestra	20	Número de la cuenta que corresponde a la cuenta maestra de la entidad territorial. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial.	SI
7	Fecha de movimiento	10	Fecha en la que se realizó el movimiento en la cuenta maestra. Formato AAAA-MM-DD	SI
8	Tipo de registro de detalle	2	Los valores permitidos son: IN - Ingreso EG- Egreso SI- Saldo inicial SF- Saldo final	SI
9	Descripción del movimiento	100	No acepta el carácter especial punto y coma (;).	SI
10	Valor del registro de detalle	18	Valor del registro de detalle en la cuenta maestra. El formato de este campo permite 2 decimales opcionales. No debe utilizarse el separador de miles. Ej:10111271,34	SI
11	Tipo identificación del beneficiario o de la fuente de ingreso	2	Los valores permitidos son: NI - NIT CC – Cédula de ciudadanía CE – Cédula de Extranjería	SI
12	Número de identificación del beneficiario o de la fuente de ingreso	17	El número de identificación no incluye el dígito de verificación, ni caracteres especiales.	SI
13	Dígito de verificación del NIT del beneficiario o de la fuente de ingreso	1	Se diligencia solamente cuando el tipo de identificación del beneficiario es el NIT	SI
14	Nombre o razón social del beneficiario o de la fuente de ingreso	100	No acepta el carácter especial punto y coma (;).	SI
15	Código de la entidad financiera de la cuenta del beneficiario o de la fuente de ingreso	4	Código de la entidad financiera de la cuenta del beneficiario. Se utilizará la codificación que sea asignada a cada entidad financiera por la Superintendencia Financiera.	SI
16	Número de cuenta bancaria de la cuenta del beneficiario o de la fuente de ingreso	20	Número de la cuenta bancaria del beneficiario. Acepta solo números sin caracteres especiales, no se permite guiones ni puntos ni ningún carácter especial.	SI
17	Tipo de cuenta bancaria de la cuenta del beneficiario o de la fuente de ingreso	1	Tipo de cuenta bancaria del beneficiario: A – Cuenta de Ahorros C – Cuenta Corriente	SI

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

Grupo Diseño de Operaciones de Comercio Exterior

CIRCULARES

CIRCULAR NUMERO 025 DE 2009

(julio 8)

Para: **USUARIOS Y FUNCIONARIOS MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**De: **DIRECTOR DE COMERCIO EXTERIOR**Asunto: **PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACION DE INFORMES DE UTILIZACION DE LICENCIA ANUAL A TRAVES DE LA VENTANILLA UNICA DE COMERCIO EXTERIOR - VUCE**Fecha: **Bogotá, D. C., 8 de julio de 2009**

Para su conocimiento y fines pertinentes, de manera atenta se informa que en el marco de lo establecido en los Decretos 1573 de 2002, 03 de 2006, 3307 de 2006 y en el artículo 12 de los Decretos 4801, 4802 y 4803 de 2008, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de julio y enero de cada año, las empresas usuarias del Sistema de Licencia Anual, presentarán al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo un informe de los bienes introducidos al país al amparo de los citados decretos, en el semestre inmediatamente anterior a los meses mencionados.

Para tal efecto, el Ministerio ha diseñado un nuevo procedimiento que permite cruzar electrónicamente la información enviada por los usuarios en los informes, tanto con las subpartidas arancelarias autorizadas para beneficiarse del Sistema de Licencia Anual, como con las Declaraciones de Importación suministradas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN. Esta última validación, de acuerdo con la plataforma informática, sólo puede hacerse dentro de los tres (3) meses siguientes a la finalización de cada semestre objeto del informe.

Como consecuencia, el nuevo procedimiento para la presentación de los informes será el siguiente:

1. El usuario deberá presentar sus informes en las fechas establecidas por los Decretos correspondientes, en un archivo plano, acorde con la nueva estructura definida por el Ministerio, la cual está disponible en el link "Ayuda" de la página web www.vuce.gov.co. Esta nueva estructura es más sencilla y está compuesta por los siguientes campos: posición arancelaria, número de declaración y fecha de la declaración de importación.

2. A partir de los meses de octubre y abril, el usuario debe ingresar nuevamente al sistema para llamar el radicado de su informe enviado con anterioridad en enero o julio, y seleccionar la opción "Validar". En ese momento se realizarán los cruces correspondientes.

3. El sistema notificará al usuario si su informe se encuentra consistente o inconsistente.

El instructivo para la presentación y validación de los informes se encuentra a disposición de los usuarios, a través del link "Ayuda" de la página web www.vuce.gov.co

Para la aprobación de una nueva Licencia Anual por parte del Comité de Importaciones es indispensable la presentación correcta de los informes correspondientes a los períodos anteriores al año para el cual se solicita la licencia. Cuando a una empresa se le haya aprobado una Licencia Anual y no haga uso de la misma, el usuario dispondrá de una opción en donde seleccionará que esta no fue utilizada y el sistema validará con la información suministrada por la DIAN.

Si el usuario tiene informes pendientes correspondientes al año 2008, deberá presentarlos a través de la Ventanilla Unica de Comercio Exterior - VUCE.

Cordial saludo,

El Director de Comercio Exterior,

Rafael Antonio Torres Martín.

(C. F.)

MINISTERIO DE CULTURA

PROYECTOS DE RESOLUCIÓN

PROYECTO DE RESOLUCION NUMERO 1223 DE 2009

(junio 26)

por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Muelle de Puerto Colombia, Bien de Interés Cultural del Ambito Nacional, localizado en el municipio de Puerto Colombia - departamento del Atlántico.

La Ministra de Cultura, en ejercicio de las facultades legales que le confiere el numeral 1 del artículo 11 de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 7° de la Ley 1185 de 2008, y

CONSIDERANDO:

Que el literal a) del artículo 8° de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 5° de la Ley 1185 de 2008, determina:

"Al Ministerio de Cultura, previo concepto favorable del Consejo Nacional de Patrimonio Cultural, le corresponde la declaratoria y el manejo de los bienes de interés cultural de ámbito nacional".

Que el artículo 11 de la Ley 397 de 1997, Ley General de Cultura, modificado por el artículo 7° de la Ley 1185 de 2008, señala el régimen especial de protección de los bienes de interés cultural y determina que la declaratoria de un Bien de Interés Cultural –BIC–, incorporará un Plan Especial de Manejo y Protección –PEMP–, cuando se requiera de conformidad con lo definido en esta ley.

Que el mismo artículo 11 establece que el PEMP indicará el área afectada, la zona de influencia, el nivel permitido de intervención, las condiciones de manejo y el plan de divulgación que asegurará el respaldo comunitario a la conservación de estos bienes.

Que consecuentemente el Decreto 763 de 2009, reglamentó lo pertinente sobre los PEMP de bienes inmuebles, según lo establecido en los Capítulos II, III Parte I y IV.

Que el numeral 1.5 del artículo 11 de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 7° de la Ley 1185 de 2008, así como el artículo 5° del Decreto 763 de 2009 establecen:

"Prevalencia de disposiciones sobre patrimonio cultural. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 1185 de 2008, numeral 1.5 y con lo preceptuado en la Ley 388 de 1997 o las normas que los modifiquen o sustituyan, las disposiciones sobre conservación, preservación y uso de las áreas e inmuebles declaradas como BIC prevalecerán al momento de adoptar, modificar o ajustar los Planes de Ordenamiento Territorial de municipios y distritos".

Que el artículo 16 del Decreto 763 de 2009, establece que un bien inmueble del grupo arquitectónico declarado BIC requiere PEMP cuando se encuentre en cualquiera de las siguientes condiciones:

i) *"Riesgo de transformación o demolición parcial o total debido a desarrollos urbanos, rurales o infraestructura.*

ii) *Cuando el uso represente riesgo o limitación para su conservación.*

iii) *Cuando el bien requiera definir o redefinir su normativa y/o la de su entorno para efectos de su conservación".*

Que el artículo 31 del Decreto 763 de 2009, indica:

"Competencias para la formulación de los PEMP. Para los bienes del Grupo Arquitectónico y las Colecciones Privadas y Públicas, la formulación del PEMP corresponde al propietario. En dicha formulación podrá concurrir el tercero solicitante de la declaratoria".

Que el Ministerio de Cultura, previo concepto del Consejo de Monumentos Nacionales (actualmente Consejo Nacional de Patrimonio Cultural), declaró mediante la Resolución 0799 del 31 de julio de 1998 el Muelle de Puerto Colombia, Atlántico, como Bien de Interés Cultural de Carácter Nacional (de conformidad con el artículo 4° de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 1° de la Ley 1185 de 2008 es Bien de Interés Cultural del Ambito Nacional –BICN–).

Que el Muelle de Puerto Colombia, localizado en el municipio de Puerto Colombia, es de propiedad del Ministerio de Transporte, según consta en la Escritura Pública número mil treinta y tres (1.033), otorgada el veintinueve (29) de abril de mil novecientos treinta y tres (1933), por la Notaría Segunda del Círculo de Bogotá, protocolizando el contrato celebrado con fecha veinte de octubre de mil novecientos treinta y dos (1932), entre la República de Colombia, representada por el Ministro de Obras Públicas (hoy Ministerio de Transporte según Decreto 2171 de 1992) por una parte, y la empresa The Barranquilla Railway and Pier Company Limited, por otra, cuyo objeto fue la transferencia a título de venta, el pleno dominio y posesión de todos los bienes, muebles e inmuebles de su propiedad, situados en el departamento del Atlántico, encontrándose en dichos bienes el Muelle de Puerto Colombia.

Que la Gobernación del Atlántico incluyó en el Plan de Desarrollo Departamental 2008-2011 "Unidos, todo se puede lograr", el compromiso de promover las acciones conducentes a la rehabilitación del Muelle de Puerto Colombia, teniendo en cuenta la importancia estratégica que su rehabilitación implica para el desarrollo turístico de la zona costera del Atlántico, además de su significación patrimonial.

Que en virtud de lo anterior, la Gobernación del Atlántico destinó los recursos necesarios para la elaboración del Plan Especial de Manejo y Protección del Muelle de Puerto Colombia y en consecuencia, la Secretaria de Cultura y Patrimonio del Atlántico, doctora Marcela Blanco Lara, suscribió el Convenio Interadministrativo número 0147/2008/000024 del 14 de octubre de 2008 con la Firma Edubar S.A., para dicho efecto, con el acompañamiento de la Alcaldía de Puerto Colombia y la asistencia técnica del Ministerio de Cultura.

Que con el fin de formular dicho PEMP y, de conformidad con el principio de coordinación, se realizaron tres (3) reuniones entre la Secretaria de Cultura y Patrimonio del Atlántico y la Alcaldía de Puerto Colombia, con el propósito de concretar las disposiciones del caso (4 de diciembre de 2008, 16 de enero y 10 de marzo de 2009) en las cuales participaron los responsables, de la formulación del PEMP por parte de Edubar S.A.

Que en cumplimiento del convenio mencionado, la doctora Carla Celia, Directora de Patrimonio de la firma Edubar S.A., radicó el 26 de enero de 2009 en el Ministerio de Cultura el Documento Técnico de Soporte del PEMP del Muelle de Puerto Colombia, el cual surtió un proceso de evaluación técnica y de recomendaciones por parte del Ministerio de Cultura.

Que en cumplimiento del numeral 5 del artículo 2° del Decreto 1313 de 2008 y el artículo 10 del Decreto 763 de 2009, el 13 de marzo de 2009 fue presentada ante el Consejo Nacional de Patrimonio Cultural –CNP– la propuesta de PEMP.

Que a dicha sesión del Consejo asistieron, en calidad de invitados, los doctores Eduardo Verano de La Rosa, Gobernador del Atlántico, Marcela Blanco Lara, Secretaria de Cultura y Patrimonio de la Gobernación del Atlántico, Martha Villalba Hodwalker, Alcaldesa de Puerto Colombia, Carla Celia, Directora de Patrimonio de Edubar S.A. y Luis García Pacheco, arquitecto de proyectos de Edubar S.A.

Que el Consejo dio concepto favorable para la aprobación del PEMP del Muelle de Puerto Colombia, Atlántico, según consta en el Acta 02 del 13 de marzo de 2009.

Que de conformidad con el estudio realizado, este inmueble reúne los siguientes valores culturales, a conservar:

Valores Históricos: El Muelle de Puerto Colombia, de conformidad con su declaratoria como BICN mediante la Resolución 0799 de 1998, es considerado una de las obras de ingeniería más importante del país, por cuanto la primera construcción, de madera, hierro y acero, realizada por el ingeniero cubano Francisco Cisneros entre 1888 y 1893, se constituyó en el primer muelle del país que permitió el atraque de barcos de alto calado e hizo posible, gracias al ferrocarril del antiguo Estado de Bolívar, la comunicación entre el puerto marítimo y el puerto fluvial de Barranquilla sobre el río Magdalena, y la posterior obra de ampliación y reforzamiento estructural, bajo la dirección del ingeniero inglés Joe Mathews junto al ingeniero Climaco Villa y su ayudante Juan Antonio Colina, llevada a cabo entre 1913 y 1923, obra que lo constituyó en uno de los tres muelles más largos del mundo, y que dejó de funcionar como muelle en 1943.

Valores Estéticos: Hace referencia a valores de implantación en el contexto, arquitectónicos, estructurales y demás criterios de orden físico-técnico. El Muelle de Puerto Colombia cuenta con elementos estructurales clásicos de las construcciones marítimas de comienzos del siglo XX, tales como pilotes unidos por tirantes y vigas de amarre que soportan la plataforma propiamente dicha, cuyo diseño estructural es el mismo que ostenta desde su construcción, y del cual son destacables la transparencia y horizontalidad de la estructura, así como su configuración funcional en tres partes visibles: viaducto, nuca y cabeza. Como elemento arquitectónico a conservar se encuentra la caseta existente, localizada entre la nuca y la cabeza del Muelle, en su costado occidental, la cual albergó la sala de espera de pasajeros y dependencias administrativas.

Valores Simbólicos: El Muelle se constituyó en puerta de entrada marítima (Inmigrantes y mercancía), permitió el ingreso de la modernidad a Colombia, y a partir de su construcción se generó el Centro Urbano de Puerto Colombia y se aceleró la dinámica urbana de Barranquilla en la segunda década del siglo XX.

Que el contenido de esta resolución se basa en el Documento Técnico de Soporte –DTS– y sus anexos, los cuales hacen parte integral de la misma.

Que el diagnóstico contenido en el Documento Técnico de Soporte evidenció los siguientes problemas para la adecuada conservación del Muelle de Puerto Colombia:

- Afectación de la estabilidad general del Bien por pérdida total de secciones y piezas constructivas portantes.
- Carencia de uso que permita la conservación y sostenibilidad del Bien.
- Desarticulación del bien con la trama urbana del municipio.
- Déficit cuantitativo y cualitativo del espacio público en la zona de influencia.
- Conflictos de accesibilidad y movilidad entre los sistemas peatonales y vehiculares.
- Inseguridad.
- Contaminación ambiental en la Ciénaga de Balboa, alejando al bien.
- Inestabilidad de playas y afectación por corrientes marinas de alto impacto.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Ámbito de aplicación.* Aprobar el Plan Especial de Manejo y Protección –PEMP– correspondiente al Muelle de Puerto Colombia, Atlántico, Bien de Interés Cultural del Ámbito Nacional, localizado en el municipio de Puerto Colombia - departamento del Atlántico.

Artículo 2°. *Documentos del Plan Especial de Manejo y Protección.* Hacen parte integral del presente PEMP los siguientes documentos:

1. Planos.

Cuadro N° 01. Planos anexos.

Plano N°	DENOMINACION	ESCALA
N-01/07	Delimitación del Area Afectada y su Zona de Influencia	1:750
N-02/07	Condiciones de Manejo - Niveles Permitidos de Intervención	1:750
N-03/07	Condiciones de Manejo - Tratamientos Urbanísticos	1:750
N-04/07	Condiciones de Manejo – Usos	1:750
N-05/07	Condiciones de Manejo – Alturas	
N-06/07	Condiciones de Manejo - Plan Urbano General	1:750
N-07/07	Condiciones de Manejo - Espacio Público	1:750

2. Documento Técnico de Soporte –DTS–, que incluye:

a) Tomo I. Antecedentes y Diagnóstico.

b) Tomo II. Propuesta Integral.

Volumen I. Valoración y Propuestas Generales con su correspondiente cartografía.

Volumen 2. Fichas de Programas y Proyectos.

Artículo 3°. *Objetivo general.* El presente PEMP tiene por objeto conservar y recuperar el Muelle de Puerto Colombia como escenario vivo de encuentro plurisocial con actividades sostenibles relacionadas con el escenario natural que lo rodea.

Artículo 4°. *Objetivos específicos.*

– Rescatar los valores culturales del Muelle de Puerto Colombia, a partir de una intervención que garantice el uso sostenible del inmueble, reutilizándolo como espacio público que permita el sano esparcimiento de los visitantes.

– Integrar el Bien a la red de espacio público del municipio de Puerto Colombia, articulándolo con su contexto.

– Detener el proceso de deterioro del bien y efectuar las acciones necesarias para garantizar su estabilidad, con técnicas modernas de construcción que permitan la preservación de sus valores estéticos.

– Facilitar la participación activa de los diferentes actores y de la comunidad en general en el proceso de recuperación del bien, en particular la integración del sector privado, a fin de lograr la sostenibilidad del bien y su apropiación social.

TITULO II

AREA AFECTADA Y ZONA DE INFLUENCIA

Artículo 5°. *Delimitación del área afectada.* El área afectada del Muelle de Puerto Colombia corresponde al Muelle propiamente dicho, y se delimita de la siguiente manera: iniciando desde el extremo suroccidental del Muelle, en la carrera 4 con calle 1 D, en tierra, desde el punto A, hacia su extremo noroccidental en 870.45 metros lineales hasta el punto B, desde este y en sentido nororiental, en 4.20 metros lineales, hasta el punto C, desde este y en sentido noroccidental, 61.7 metros lineales hasta el punto D, desde este y en sentido nororiental, en 4.14 metros lineales, hasta el punto E, desde este y en sentido noroccidental, en 3.40 metros lineales hasta el punto F, desde este y en sentido nororiental, en 4 metros lineales hasta el punto G, desde este y en sentido noroccidental, en 305,6 metros lineales hasta el punto H, en el extremo Noroccidental del Muelle, desde este y en sentido suroccidental, en 19,07 metros lineales hasta el punto I, desde este y en sentido suroccidental, en 275,24 metros lineales, hasta el punto J, desde este y en sentido nororiental, en 6,6 metros lineales hasta el punto K, desde este y en sentido suroccidental, en 26,75 metros lineales, hasta el punto L, desde este y en sentido nororiental, en 1,60 metros lineales hasta el punto M, desde este y en sentido suroccidental, en 43,71 metros lineales hasta el punto N, desde este y en sentido nororiental, en 2,97 metros lineales hasta el punto O, desde este y en sentido suroccidental, en 15 metros lineales hasta el punto P, desde este y en sentido nororiental, en 12,65 metros lineales hasta el punto Q, desde este y en sentido suroccidental, en 867,92 metros lineales hasta el punto R, en el extremo suroccidental del Muelle, y desde el punto R en sentido nororiental, en 4,48 metros lineales hasta el punto A de inicio.

Parágrafo. La anterior delimitación queda consignada en el Plano número 01/07 denominado “DELIMITACION DEL AREA AFECTADA Y SU ZONA DE INFLUENCIA”, que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 6°. *Delimitación de la Zona de Influencia.* La Zona de Influencia del Muelle de Puerto Colombia, está comprendida entre los siguientes límites: desde el cruce de la calle 3 con la carrera 3B, por esta y en sentido noroccidental por la ronda del arroyo, hasta encontrarse con el borde de la Ciénaga de Balboa en el punto C, desde este en sentido suroccidental, bordeando la Ciénaga, en 170 metros lineales hasta el punto D, desde este en sentido noroccidental, en 370 metros lineales hasta llegar al borde de playa, en el punto E, desde este, en sentido nororiental en 300 metros lineales hasta llegar al viaducto del Muelle de Puerto Colombia, sobre este, continuando por el borde de la playa y en el mismo sentido nororiental, en 270 metros lineales hasta el punto B, desde este, en sentido suroccidente hasta el cruce de la calle 1 D con la carrera 7, continuando por esta hasta encontrar la calle 1 E, por esta hasta encontrar la carrera 6, por esta hasta el cruce con la calle 3, por esta en sentido suroccidental hasta encontrar la carrera 3B, es decir, el punto de inicio.

Parágrafo. La anterior delimitación queda consignada en el Plano número 01/07 denominado “DELIMITACION DEL AREA AFECTADA Y SU ZONA DE INFLUENCIA”, que hace parte integral de la presente resolución.

TITULO III

NIVELES PERMITIDOS DE INTERVENCIÓN

Artículo 7°. *Aplicación de los niveles permitidos de intervención.* Para efectos de la presente resolución aplican los niveles permitidos de intervención 1, 2 y 3 en los predios incluidos en el área afectada y la zona de influencia de conformidad con lo indicado en el Plano N-02/07, denominado “NIVELES PERMITIDOS DE INTERVENCIÓN” que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 8°. *Niveles de intervención para el área afectada.* Se establece el Nivel 1 Conservación Integral, según lo dispuesto en el numeral 1, artículo 20 del Decreto 763 de 2009.

Artículo 9°. *Niveles de intervención para la zona de influencia.* Se establecen en la zona de influencia los Niveles 1, 2 y 3, de acuerdo a la siguiente tabla:

NIVEL PERMITIDO DE INTERVENCIÓN	INMUEBLES	VALORACION
Nivel 1. Conservación Integral	Estación del Ferrocarril	Bien de Interés Cultural de Ámbito Nacional
	Espacio público natural y construido actual y futuro	Espacio público sin declaratoria
Nivel 2. Conservación del tipo arquitectónico	Carrera 5 N° 2-03/Calle 2B N° 5-14/ Carrera 5 N° 1E-19	Inmueble con características arquitectónicas representativas
Nivel 3. Conservación contextual	Resto de inmuebles de la Z.I.	Inmuebles sin características arquitectónicas representativas o predios sin construir

TITULO IV
CONDICIONES DE MANEJO
CAPITULO I

Aspectos físico-técnicos
SUBCAPITULO I

Area afectada

Artículo 10. *Clasificación de los usos.* La asignación de usos está basada en la norma local vigente, el Plan Básico de Ordenamiento Territorial del municipio de Puerto Colombia -Acuerdo 037 del 30 de diciembre de 2000.

Artículo 11. *Usos permitidos.* Se permiten en el área afectada los usos recreacionales con vocación turística, entendiéndose aquellas actividades de carácter pasivo que permitan el disfrute del espacio público para el esparcimiento de la comunidad, destinadas a la ocupación del ocio y el tiempo libre.

Se incluyen las actividades vinculadas con el servicio al turista, indicadas en el siguiente cuadro:

CUADRO DE USOS AREA AFECTADA
COMERCIO

USO	TIPO	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
Comercio Grupo 1	Servicios	Alimenticios	Cafeterías, heladerías, fuentes de soda y similares.
	Bienes	Ventas	Producción y venta de artesanías
Comercio Grupo 2	Servicios	Alimenticios	Restaurantes, comidas rápidas
		Culturales	Galerías y exposiciones de arte

Parágrafo 1º. Todas las actividades permitidas se encuentran sujetas a las disposiciones generales del Código de Policía en especial las referidas a contaminación auditiva y sonora, los residuos sólidos y espacio público, entre otras.

Parágrafo 2º. Los usos permitidos se encuentran indicados en el Plano N04/07 denominado "CONDICIONES DE MANEJO - USOS" que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 12. *Determinantes generales de intervención aplicables al área afectada.* Se permitirá la intervención en el área afectada, entendiéndose el Muelle como unidad arquitectónica, de conformidad con los tipos de obra permitidos para el Nivel I Conservación Integral, y en el marco de la recuperación y conservación de sus valores culturales, las definidas en el artículo 40 del Decreto 763 de 2009 y en particular las siguientes:

– Preservación de los valores estéticos identificados en la unidad arquitectónica, tales como la horizontalidad y transparencia de los elementos de soporte, así como en los elementos arquitectónicos construidos sobre la plataforma.

– Restitución del tramo de plataforma y estructura perdidas –garantizando su diferenciación de la estructura patrimonial– a fin de recuperar el carácter de unidad arquitectónica.

– Restauración del elemento arquitectónico construido sobre el Muelle, correspondiente a la antigua Sala de Espera de Pasajeros.

– Conservación de las visuales desde el Bien y hacia el Bien que permitan la apreciación de sus valores estéticos sin obstrucción alguna, manteniendo una franja del mar alledaño al menos de 25 metros de ancho medidos desde el Muelle y alrededor de la plataforma de este, libre de construcción alguna.

– La intervención debe articular la trama urbana con la estructura básica del Muelle.

– Se permite la generación de espacios de sombra con elementos artificiales modernos, que no afecten las visuales del Bien.

– Se debe garantizar el mobiliario acorde con las condiciones arquitectónicas y la iluminación necesaria para la visualización nocturna desde y hacia el Muelle.

– Detener el derrumbe de piezas, módulos y secciones del Muelle en búsqueda de la rehabilitación de la Plataforma.

– Se debe garantizar la seguridad de los usuarios con protecciones laterales que no alteren la volumetría general del Muelle.

– Sin perjuicio de las anteriores condiciones, se permitirá la conexión del Muelle con estructuras generadoras de uso sostenible para este, en función de promover su revitalización, mientras dichas conexiones cumplan con las siguientes condiciones:

– No superar el nivel de la plataforma del Muelle.

– Mantener en su diseño la horizontalidad y transparencia identificadas como valores estéticos en el Bien, a fin de garantizar una adecuada articulación contextual con este y la integración armónica como conjunto.

– No superar en ancho el del viaducto del Bien. No afectar la estabilidad estructural del Bien.

– Se debe garantizar las condiciones mínimas de accesibilidad y circulación continua.

SUBCAPITULO II

Zona de influencia

Artículo 13. *Usos.* Los usos propuestos para la zona de influencia deben garantizar la integración de esta zona con el área afectada facilitando la interacción de los entornos construidos y ambientales.

Artículo 14. *Clasificación de los usos.* La clasificación de usos está basada en la norma local vigente, el Plan Básico de Ordenamiento Territorial del municipio de Puerto Colombia -Acuerdo 037 del 30 de diciembre de 2000–.

Artículo 15. *Usos permitidos.* Se permiten en la zona de influencia los siguientes usos:

a) USOS PRINCIPALES:

- Vivienda.
- Institucionales Grupo I existentes.
- Usos turísticos.
- Usos recreacionales con vocación turística.

b) USOS COMPLEMENTARIOS:

- Comercio Grupos I y II de acuerdo con la tipología edificatoria.
- Institucionales Grupo I nuevos, en especial los propuestos por el PEMP en el DTS.

c) USOS ESPECIALIZADOS:

- Comercio Grupo III de acuerdo con la tipología edificatoria. Para los servicios hoteleros y los demás establecimientos de este grupo se requiere el concepto previo del Consejo Departamental de Patrimonio Cultural del Atlántico, el cual viabilizará el uso de acuerdo con las determinantes establecidas en este PEMP.

Se incluyen las actividades indicadas en el siguiente cuadro:

CUADRO DE USOS ZONA DE INFLUENCIA
VIVIENDA

USO	CLASIFICACION
Vivienda	Unifamiliar
	Bifamiliar
	Trifamiliar
	Multifamiliar
	Vivienda Campestre
	Alojamiento

INSTITUCIONALES

USO	TIPO	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
Institucional Grupo 1	Equipamiento Colectivo	Educativos	Educación Preescolar, básica y media hasta 200 alumnos.
		Cultural	Salones Comunes
		Bienestar Social	Sala-cunas, jardines infantiles, guarderías, casas vecinales, hogares de bienestar hasta 20 niños.
	Equipamientos deportivos	Canchas múltiples cubiertas y dotaciones deportivas al aire libre.	

RECREACIONALES CON VOCACION TURISTICA

USO	CARACTERISTICAS
Recreacionales con vocación turística	Actividades que permitan el disfrute del espacio público para el esparcimiento de la comunidad, destinadas a la ocupación del ocio y el tiempo libre, de carácter pasivo.

COMERCIO

USO	TIPO	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
Comercio Grupo 1	Bienes	Artículos y comestibles de primera necesidad	Fruterías, panaderías, lácteos, carnes, salsamentaria, rancho, licores y bebidas, estos últimos sin consumo y tiendas de barrio
		Artículos varios de consumo doméstico	Droguerías, perfumerías, papelerías, miscelánea y confiterías.
	Servicios	Personales	Sastrerías, modisterías, peluquerías, salas de belleza, agencias de lavandería, tintorerías, floristerías, remontadoras de calzado, fotocopias, marquetaría y vidrierías.
		Alimenticios	Cafeterías, heladerías, fuentes de soda y similares.
Comercio Grupo 2	Bienes	Alquileres	Videos, servicios de Internet y comunicación que no requieran de instalaciones especiales.
		Ventas	Venta de alimentos y bebidas en supermercados y/o supertendencias.
		Ventas	Venta de textiles tales como: almacenes de prendas de vestir, telas, paños, encajes, hilos, botones, cortinas, alfombras y accesorios.
		Ventas	Venta de calzado y artículos de cuero tales como: carteras, chaqueta, maletas y maletines
		Ventas	Venta de artículos cerámicos, plásticos, metálicos y de cristalería.
		Ventas	Venta de artículos electrodomésticos, lámparas y producción y venta de artesanías.
		Ventas	Venta de joyas, relojerías, ópticas, platerías, adornos, porcelanas, antigüedades y tiendas de arte.
Ventas	Venta de artículos deportivos.		
Ventas	Venta de instrumentos técnico, científico, fotográfico, de dibujo, de precisión e instrumentos musicales y equipos profesionales.		

	Servicios	Financieros	Sucursales bancarias de ahorro y crédito, compañías de seguros, casas de cambio, bolsas de valores y cajeros automáticos.
		Turísticos y Hoteleros	Hoteles, apartahoteles, hostales y posadas turísticas, hasta 25 habitaciones con servicios básicos*.
COMERCIO			
USO	TIPO	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
Comercio Grupo 2	Servicios	Culturales	Salas de cine, salas de concierto, cinematecas, teatros, auditorios, galerías, clubes sociales, salas de presentación de videos y conciertos y exposiciones de arte.
		Alimentarios	Restaurantes, comidas rápidas y casas de banquetes.
		Oficina especializadas	Finca raíz, arrendamientos, correos, informática, consultoría, publicidad, mercadeo, asesoría, auditoría, contabilidad y bolsas de agencia empleo.
		Oficinas y consultorios	Agencias de viajes, sindicatos, asociaciones gremiales, profesionales, políticas y laborales, estudios fotográficos, laboratorios de revelado, consultorios médicos, odontológicos y estéticos, centros de estética, modelaje, consultorios veterinarios, laboratorios médicos y odontológicos, venta de telefonía celular y accesorios y centros de copiado.

* Para aplicar los usos turísticos y hoteleros, se tendrán en cuenta las normas que rigen sobre la materia establecidas por las Entidades competentes para ello.

Parágrafo 1°. Como usos recreacionales con vocación turística, se entienden aquellas actividades de carácter pasivo que permitan el disfrute del espacio público para el esparcimiento de la comunidad, destinadas a la ocupación del ocio y el tiempo libre.

Parágrafo 2°. Todas las actividades permitidas se encuentran sujetas a las disposiciones generales del Código de Policía, en especial las referidas a contaminación auditiva y sonora, los residuos sólidos y espacio público, entre otras.

Parágrafo 3°. Los usos permitidos se encuentran indicados en el Plano N04/07 denominado "CONDICIONES DE MANEJO - USOS" que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 16. *Tratamientos urbanísticos.* De acuerdo con los tratamientos asignados en el PBOT se precisa:

– Tratamiento de Conservación Urbana y Arquitectónica: se aplica a la Manzana N° 032 y la Plaza Cisneros que contiene la antigua Estación de Ferrocarril, BICN.

– Tratamiento de Renovación Urbana: se aplica a las Manzanas N° 002, 003 y 008.

– Tratamiento de Conservación Ambiental se aplica a la Ciénaga de Balboa, el Arroyo y el borde del manglar y la vegetación existente en el espacio público. (Ver Plano 03/07).

Artículo 17. *Normas de edificabilidad e intervención en la zona de influencia.* Las normas de edificabilidad aplicables en la zona de influencia son las siguientes:

1. **Altura.** La altura permitida es de cuatro (4) pisos en los inmuebles de nivel 3, en aquellos inmuebles de nivel 1 y 2 no se permiten ampliaciones en altura.

Los inmuebles colindantes a los predios de nivel 1 y 2 no podrán adosarse a estos y tendrán como altura máxima la culata del inmueble de conservación. (Ver Plano 05/07).

2. **Índice de ocupación.** Se permite como ocupación máxima del predio del ochenta por ciento (80%) de su área lo cual corresponde a un índice de 0,8.

3. **Índice de construcción.** Es el resultante de la correcta aplicación del índice de ocupación y la altura, sin llegar a sobrepasar el 3.

4. **Antejardines.** Sólo los existentes. No se permiten los retrocesos en las nuevas edificaciones, incluidos los, antejardines.

5. **Aislamientos laterales.** No se permiten en fachada. Estos sólo podrán darse como patios laterales en el interior del predio, con servidumbre debe aplicarse un retiro de 3 metros, sin servidumbre de 1 metro.

6. **Aislamiento posterior.** Se aplica para el sector un retiro de tres (3) metros.

7. **Cubiertas.** Las cubiertas pueden ser inclinadas, planas o presentar otras alternativas y deben asegurar la eficiente evacuación de las aguas lluvias, mediante la disposición de canales y bajantes que eviten el vertimiento directo de aguas sobre el espacio público. Las soluciones de cubiertas deben considerar la adecuación e integración del edificio con el entorno próximo y el paisaje urbano, así como su posible incidencia en las visuales de interés.

8. **Fachadas.** La instalación de elementos componentes de los sistemas de aire acondicionado debe presentar soluciones que permitan manejar el impacto constructivo y estético en la edificación, la cual debe obtener la aprobación del Consejo Municipal de Patrimonio Cultural.

No se permite el recubrimiento de las fachadas con materiales cerámicos, enchapes en arcilla, piedra, recubrimientos plásticos, con placas metálicas o de fibro-cemento, el acabado con bloques y/o ladrillos a la vista, ni con pinturas de aceite y/o adherentes sintéticos para los muros.

El cerramiento de lotes sin edificar debe presentar acabado de fachada. No se permite el remate de cerramientos con elementos que puedan causar lesiones a personas o animales.

La publicidad exterior visual sólo se podrá colocar cumpliendo las reglas establecidas en la presente resolución.

9. Otros aspectos volumétricos y espaciales

No se permite el desarrollo ni construcción de sótanos y/o semisótanos.

Se deben implementar sistemas de acondicionamiento ambiental para espacios interiores y su manejo de temperaturas, a partir de ventilaciones cruzadas u otras formas de ventilación alternativas para evitar a futuro la instalación de aires acondicionados en fachada.

La subdivisión de un inmueble en diferentes unidades de uso, sólo se puede hacer mediante el régimen de propiedad horizontal o de copropiedad.

Las intervenciones deben utilizar lenguajes actuales, que no creen falsos históricos ni imitaciones de los elementos de la arquitectura tradicional. Sin embargo se pueden hacer interpretaciones contemporáneas de los valores tradicionales de la misma.

SUBCAPITULO III

Otras condiciones de manejo

Area afectada y zona de influencia

Artículo 18. *Normas para espacio público.* Además de las normas generales especiales que regulan el tema, para el manejo se requiere el cumplimiento de las siguientes disposiciones:

1. **Ocupación y usos.** No se permite la utilización de parques, plazas, vías y andenes para el estacionamiento de los vehículos, al igual que su ocupación para la reparación de los mismos ni para las ventas ambulantes o estacionarias. La Administración Municipal estudiará y reglamentará con la debida aprobación del Consejo Municipal de Patrimonio Cultural, la ocupación temporal del espacio público con ventas y eventos, así como la localización específica de los mismos, así como el aprovechamiento económico que el municipio debe obtener del uso privado del espacio público.

Las actividades comerciales y de servicio propuestas sobre la Playa deben regirse por la normativa vigente correspondiente al Decreto 2324 de 1984 y surtir el trámite correspondiente para su aprobación ante la Dirección General Marítima, Dimar.

2. **Avisos comerciales y publicitarios.** Solo se permite un aviso por cada local comercial, adosado a la fachada y sin sobrepasar el primer piso en su ubicación. Su área máxima será de 0,60 m² y no podrá fijarse sobre vanos de puertas ni ventanas, ni sobre decoraciones. No se permiten avisos luminosos ni pintados directamente sobre paredes o pisos. Los avisos de profesionales pueden colocarse anexas a la puerta de acceso, en materiales como piedra, bronce, mármol o madera cuya superficie no superará la dimensión de 0,50 por 0,25 metros.

No se permite utilizar el espacio público, en forma permanente, para hacer publicidad o propaganda de cualquier naturaleza.

3. **Pasacalles.** Se permite su permanencia solo por una semana y previa autorización de la Secretaría de Planeación Municipal.

4. **Vallas publicitarias.** No se permite la instalación de este tipo de elementos en el perímetro del Muelle de Puerto Colombia y su Zona de Influencia.

5. **Señalización y mobiliario.** El diseño de los elementos que conforman la señalización de tráfico e identificación de predios, monumentos o lugares de interés, tendrán las dimensiones y colores reglamentarios en normas internacionales. El diseño de los soportes de estos elementos como el mobiliario urbano y su disposición en el espacio público deberán contar con el aval del Consejo Municipal de Patrimonio Cultural.

6. **Instalaciones.** Las redes de servicios públicos deben ubicarse de preferencia en el subsuelo, como medida para el mantenimiento del paisaje urbano y natural. Las redes que se ubiquen en el espacio aéreo se dispondrán de modo que no obliguen la tala de árboles, que no compitan con los aires o voladizos y que no incomoden la circulación de peatones y vehículos. En el caso del Muelle propiamente dicho, las redes serán ocultas.

Artículo 19. *Régimen Especial del Patrimonio Arqueológico.* El patrimonio arqueológico se rige con exclusividad por lo previsto en los artículos 63 y 72 de la Constitución Política, en lo pertinente por los artículos 12 y 14 de la Ley 163 de 1959, por el artículo 6° de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 3° de la Ley 1185 de 2008 y demás normas pertinentes, el artículo 1° del Decreto 1397 de 1989, así como por lo establecido en el Decreto 833 de 2002 y las disposiciones del Título IV del Decreto 763 de 2009.

Artículo 20. *Planes, programas y proyectos.* Incorporar en el PBOT el conjunto de Planes, Programas y Proyectos que establece el Documento Técnico de Soporte –DTS–, que permitirán en el corto, mediano y largo plazo, recuperar el BICN y garantizar su sostenibilidad. Las fichas de los programas y proyectos definidos en los siguientes cuadros, están consignados en el Tomo II, Volumen 2 del DTS.

PROGRAMA	CODIGO
Reasentamiento y relocalización	PR001
Capacitación y formación empresarial	PR002
Guías turísticas	PR003
Recuperación de Fachadas	PR004
Integración institucional	PR005
Protege nuestras rondas hídricas	PR005

PROYECTO	CÓDIGO
Concurso arquitectónico para desarrollar el proyecto de recuperación del Muelle	PY001
Análisis estructural Muelle	PY002
Prolongación del Malecón de Puerto Colombia	PY003
Reorganización de sentidos viales	PY004

Corredor artesanal	PY005
Plaza de comidas típicas en la playa	PY006
Concesión turística	PY007
Plaza de los Inmigrantes	PY008
Estabilización de Playas	PY009
Estudio de Mareas	PY010
Galería Comercial Cisneros	PY012
Borde ambiental del manglar	PY013
Malecón de la Ciénaga de Balboa	PY015
Ronda ambiental del arroyo	PY016
Saneamiento ambiental de la Ciénaga de Balboa	PY017
Tratamiento y manejo de vertimientos de aguas residuales	PY018

CAPITULO II

Aspectos administrativos

Area afectada y zona de influencia

Artículo 21. *Responsable del manejo del bien.* Corresponde al propietario del Bien o quien haga sus veces, cumplir las siguientes obligaciones además de las establecidas en la ley:

1. Conservar el Bien de Interés Cultural del Ambito Nacional.
2. Realizar el mantenimiento, reparación y mejoras de la unidad arquitectónica, de conformidad con el Manual de Mantenimiento que se elabore, una vez finalice la obra de intervención.
3. Presentar para autorización del Ministerio de Cultura cualquier intervención que se pretenda realizar en el BICN y en su Zona de Influencia.
4. Cumplir las directrices incluidas en el presente PEMP.

Artículo 22. *Gestión Institucional.* Las instancias competentes del orden nacional, departamental y/o municipal, respectivamente, aunarán esfuerzos para la recuperación del Muelle de Puerto Colombia.

En la gestión administrativa la Gobernación del Atlántico, con el apoyo de la Alcaldía Municipal de Puerto Colombia, articulará los procesos necesarios para la obtención de recursos y la implementación y ejecución del PEMP.

La Alcaldía de Puerto Colombia actuará como autoridad local responsable de facilitar y garantizar las acciones necesarias que faciliten la implementación y ejecución del PEMP para el Muelle y su zona de influencia, que incluye realizar los ajustes necesarios en la Secretaría de Planeación y demás dependencias correspondientes, que permitan atender eficientemente dicha ejecución.

La Alcaldía de Puerto Colombia emprenderá las acciones, en el marco legal y financiero, y expedirá los actos necesarios para ejecutar los proyectos de su competencia atendiendo las prioridades establecidas y formuladas en el PEMP, previa autorización del Ministerio de Cultura.

Artículo 23. *Instancias de decisión.* Toda intervención en el área afectada deberá realizarse con base en las normas establecidas en el presente PEMP y consecuentemente con el proyecto autorizado por el Ministerio de Cultura. Esta misma condición aplica para los BIC del ámbito nacional existentes en la zona.

Las intervenciones que se pretendan realizar en la zona de influencia se registrarán por lo dispuesto en la presente Resolución y deberán contar con el concepto previo del Consejo Departamental de Patrimonio Cultural.

CAPITULO III

Aspectos financieros

Area afectada y zona de influencia

Artículo 24. *Gastos deducibles por conservación y mantenimiento de BIC.* Podrán ser deducidos los gastos previstos en el artículo 77 del Decreto 763 del 10 de marzo de 2009, el cual reglamenta los gastos sobre los que opera la deducción establecida en los incisos 1° y 2° del artículo 56 de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 14 de la Ley 1185 de 2008, en los términos y condiciones establecidos en dicho artículo 77.

Para el desarrollo de la propuesta de intervención de la zona de influencia la Alcaldía Municipal podrá aplicar los instrumentos de gestión y de financiación previstos en la Ley 388 de 1997 y los decretos reglamentarios aplicables a los conceptos de Planes Parciales y Unidades de Actuación Urbanística.

TITULO V

PLAN DE DIVULGACION

Artículo 25. *Objetivo general.* Incidir en los conocimientos, actitudes y prácticas de los distintos sectores de la sociedad en los ámbitos local, regional, nacional e internacional, mediante acciones informativas, educativas y movilizadoras que generen sentido de pertenencia y apropiación, reconocimiento de los valores patrimoniales, inversión privada, inversión pública, cooperación internacional, turismo, entre otras opciones.

ESTABILIDAD JURIDICA PARA INVERSIONISTAS (Leyes 963 y 964 de 2005)

Se encuentra disponible para la Venta en las Oficinas de Promoción y Divulgación de la Imprenta Nacional de Colombia

Artículo 26. *Objetivos específicos.* Son objetivos específicos del Plan de Divulgación, los siguientes:

- a) Propiciar el reconocimiento de la importancia a nivel nacional e internacional del Muelle de Puerto Colombia en la historia económica y social del país.
- b) Fortalecer el sentido de pertenencia dentro de la comunidad porteña y generar apropiación en el resto de la población del departamento del Atlántico y así garantizar la difusión a visitantes nacionales y extranjeros.
- c) Contribuir a la formación de la sociedad en el significado del patrimonio y la importancia de su conservación.
- d) Apoyar el desarrollo de procesos productivos de carácter turístico que generen riqueza y equidad, basados en actividades económicas rentables para el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de Puerto Colombia.
- e) Lograr la participación y apropiación de la comunidad en general para la implementación de los proyectos planteados en el PEMP.
- f) Contribuir a la consolidación de procesos que generen sostenibilidad social, económica y ambiental a partir de la recuperación del Muelle de Puerto Colombia.
- g) Aumentar y mejorar el posicionamiento de Puerto Colombia como municipio captador de actividad turística dentro del departamento del Atlántico e insertarlo en la dinámica del turismo nacional.

Artículo 27. *Frentes de acción.* El Plan de Divulgación plantea acciones desde cuatro frentes de acción:

- a) Acciones para el posicionamiento del PEMP en los niveles local, regional, nacional e internacional.
- b) Acciones para fortalecer el compromiso ciudadano y la apropiación social del BICN.
- c) Acciones para el posicionamiento de Puerto Colombia, la promoción turística, el aumento de la inversión privada y el mejoramiento de la actividad económica.
- d) Acciones para la obtención de recursos y colaboración y para la gestión de proyectos.

Artículo 28. *Proyectos y actividades de divulgación:*

Para el posicionamiento local: Acciones dirigidas a la comunidad local para que conozcan la existencia del PEMP, sus propuestas y las maneras como pueden hacer parte del proceso. Para esto se deben realizar presentaciones, seminarios, reuniones con los ciudadanos, afiches, folletos, programas de medios locales y obras de teatro. Responsables de la actividad: las administraciones territoriales; el Ministerio de Cultura hará las gestiones pertinentes con los Grupos de Vigias del Patrimonio del departamento y del municipio.

Para el posicionamiento departamental, regional y nacional: Acciones dirigidas al posicionamiento del PEMP en una mayor escala del territorio. Se deben elaborar materiales impresos para periódicos, documentaciones para programas de televisión y folletos que se repartirán sobre el corredor de los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta para atraer visitantes. Responsables de la actividad: las administraciones territoriales; el Ministerio de Cultura hará las gestiones en lo de su competencia.

Para el posicionamiento internacional: Acciones dirigidas a obtener cooperación para llevar a cabo los diferentes proyectos y conseguir nuevos inversionistas y socios estratégicos. Se debe enviar material impreso y digital a las entidades de interés. Responsables de la actividad: las administraciones territoriales; el Ministerio de Cultura hará las gestiones en lo de su competencia.

TITULO VI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 29. *Obligatoriedad del Plan Especial de Manejo y Protección.* Una vez en firme la presente resolución de aprobación del PEMP, las solicitudes de licencias urbanísticas sobre el BICN y los inmuebles localizados al interior de su Zona de Influencia, se resolverán con sujeción a las normas urbanísticas y arquitectónicas que se adopten en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9° del Decreto 564 de 2006 y las normas que lo complementen, modifiquen o sustituyan.

Artículo 30. *Implementación del Plan Especial de Manejo y Protección.* Una vez expedido el acto administrativo de aprobación del PEMP, se deberá dar inicio a la implementación del mismo. El Ministerio de Cultura, verificará su implementación directamente o a través de las autoridades territoriales competentes para el manejo del patrimonio cultural. Para el efecto, el Consejo Departamental de Patrimonio Cultural, velará por el cumplimiento de las acciones establecidas en la presente Resolución y acogidas de común acuerdo con el Municipio, para lo cual elaborará y enviará semestralmente un informe al Ministerio de Cultura.

Artículo 31. *Inscripción en el Registro de Instrumentos Públicos.* Para dar cumplimiento al numeral 1.2 del artículo 11 de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 7° de la Ley 1185 de 2008, la Dirección de Patrimonio remitirá dentro de los cinco (5) días siguientes a la publicación de la presente resolución copia de la misma a la pertinente Oficina de Registro de Instrumentos Públicos a efectos de que esta incorpore la anotación en el folio de matrícula inmobiliaria correspondiente sobre la existencia de este PEMP.

De igual manera, procederá a remitir para el mismo efecto, la copia de la Resolución 0799 del 31 de julio de 1998, por medio de la cual se realizó la declaratoria como Bien de Interés Cultural del ámbito nacional del Muelle de Puerto Colombia.

Artículo 32. *Vigencia y derogatorias.* La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 26 de junio de 2009.

La Ministra de Cultura,

Paula Marcela Moreno Zapata.
(C. F.)

ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

RESOLUCIONES

RESOLUCION NUMERO 2009019575 DE 2009

(julio 9)

por la cual se realiza modificación en el artículo 1° de la Resolución número 2009000025 de 5 de enero de 2009 en lo relacionado con las fechas de sesión y corte documental para la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora para los meses comprendidos entre julio y diciembre del año 2009.

El Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima, en ejercicio de sus facultades legales, en especial la que le confiere el numeral 11 del artículo 8° del Decreto 1290 de 1994, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución número 2007025594 del 1° de noviembre de 2007 se expidió el reglamento interno de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima.

Que el artículo 3° de la Resolución número 2007025594 establece que las sesiones de las Salas Especializadas serán ordinarias o extraordinarias y que la periodicidad de las sesiones ordinarias será presentada en conjunto por los Secretarios Ejecutivo y Técnico de cada Sala en los diez (10) primeros días del mes de enero de cada año al Director General, quien deberá aprobarlas mediante acto administrativo.

Que el artículo 1° de la Resolución número 2009000025 de 2009 se aprueban las fechas para la realización de las sesiones ordinarias de las Salas Extraordinarias de la Comisión Revisora.

Que mediante comunicación radicada bajo el número 09063955 del 06/07/2009, fue presentada solicitud formal de modificación de las fechas de sesión de la Sala Especializada de Medicamentos y productos biológicos de la Comisión Revisora para los meses comprendidos entre julio y diciembre del año 2009 por parte del Secretario Técnico y Ejecutivo de la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos, en la cual se incluyen las nuevas fechas de sesión y las fechas de corte para la recepción de documentos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° de la Resolución 2009000025 de 2009, en lo relacionado con las fechas de Sesión de la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos y sus respectivas fechas de corte, el cual quedará así:

“Artículo 1°. Objeto. Aprobar las fechas para la realización de las sesiones ordinarias de las Salas Especializadas de la Comisión Revisora para los meses comprendidos entre julio y diciembre, así”:

SALA ESPECIALIZADA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS
(Nuevas Fechas de Sesión y de Corte Documental)

MES	FECHA SESION ORDINARIA	FECHA CORTE SOLICITUDES
JULIO	14, 15, 16	12/06/2009
AGOSTO	4, 5, 6,	10/07/2009
SEPTIEMBRE	15, 16, 17	30/07/2009
OCTUBRE	13, 14, 15	27/08/2009
NOVIEMBRE	10, 11, 12, 30	25/09/2009
DICIEMBRE	1, 2	29/10/2009

Artículo 2°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 9 de julio de 2009.

El Director General,

Jairo Céspedes Camacho.
(C. F.)

VARIOS

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá,
D. C., Zona Norte

AUTOS

AUTO NUMERO 000023 DE 2009

(mayo 15)

por el cual se inicia una Actuación Administrativa.

(Expediente J.046-09/AA 6-2009)

La Registradora de Instrumentos Públicos, en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las que le confieren los artículos 7° del Decreto-ley 2156 de 1970, y 23 del Decreto 302 de 2004, y

CONSIDERANDO QUE:

...

DISPONE:

Artículo 1°. Iniciar Actuación Administrativa tendiente a establecer si corresponde con la realidad registral la situación jurídica motivada en la apertura y asignación de los Folios de Matrícula Inmobiliaria distinguidos con los números 50N-550220 y 50N-20264319 en relación con un mismo bien.

Artículo 2°. Citar a título de terceros determinados, a Alfredo Falla Montelegre, Marco Aurelio Gamboa Vera, Luis Hernán Galindo Beltrán y Fondo Rotatorio de Valoración del Distrito Capital de Bogotá, hoy Instituto de Desarrollo Urbano.

De no ser posible materializar la citación ordenada anteriormente, se dispondrá la publicación de la providencia por cuenta de la Oficina en el *Diario Oficial* y/o en un periódico de amplia circulación nacional a costa de los interesados.

Artículo 3°. Practicar las pruebas necesarias para el perfeccionamiento del trámite a iniciarse. Tráiganse al expediente los siguientes elementos de juicio:

1. Impresión de los Folios de Matrícula Inmobiliaria distinguidos con los números 50N-550220 y 50N-20264319.

2. Copia de las Escrituras Públicas autorizadas con los números 3068 de 14 de octubre de 1960 y 4500 de 30 de junio de 1969 por la Notaría Sexta del Circuito de Bogotá, D. C.

Igualmente de los formularios de calificación y las constancias de inscripción correspondientes;

3. Copia de la sentencia proferida el 10 de abril de 1996 por el Juzgado Quinto de Familia de Bogotá, D. C. y de las Escrituras Públicas otorgadas con los números 2736 y 2737 otorgadas el 23 de julio de 2003 ante la Notaría Treinta del Circuito de Bogotá, D. C., junto con los formularios de calificación y las constancias de inscripción del caso.

Artículo 4°. Dar cuenta de la iniciación del trámite al señor Registrador Delegado y al Grupo de Operativa de la Oficina.

Se trata de obtener la remisión al Grupo de Jurídica de los documentos que ingresen para inscripción en los folios de matrícula involucrados, cuyo bloqueo se ordena y que en las certificaciones que lleguen a expedirse se deje constancia del trámite a emprenderse.

Artículo 5°. Formar el expediente respectivo debidamente foliado, al cual se le asigna el número 6 de 2009.

Artículo 6°. Contra la presente providencia no procede ningún recurso en sede gubernativa.

Artículo 7°. La presente providencia rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase.

La Registradora Principal (E.),

Aura Rocío Espinosa Sanabria.

Revisado:

El Coordinador Grupo Jurídica,

Gustavo Alberto Aguirre Cruz.

Proyectó:

El Profesional Especializado,

Jorge E. Escobar Fierro.

(C. F.)

AUTO NUMERO 000029 DE 2009

(junio 16)

por el cual se inicia una Actuación Administrativa.

(Expediente J-009-09/AA 13-2009)

La Registradora de Instrumentos Públicos, en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las que le confieren los artículos 7° del Decreto-ley 2156 de 1970, y 23 del Decreto 302 de 2004, y

CONSIDERANDO QUE:

...

DISPONE:

Artículo 1°. Iniciar Actuación Administrativa tendiente a establecer si corresponde con la realidad registral la apertura y asignación del Folio de Matrícula Inmobiliaria número 50N-20556078, abierto el día 25 de junio del año 2008 para ser asignado al predio denominado “San José” con fundamento en la Resolución número 56948 expedida por el “Inurbe” el 24 de diciembre de 2007.

Se adoptarán las medidas o decisiones consecuentes a lo que se verifique frente a los motivos determinantes de la asignación del folio inmobiliario mencionado.

Artículo 2°. Citar a título de terceros determinados a la señora María Deysi Roza de Soto, identificada con la cédula de ciudadanía número 28529559 para que, previa notificación de esta providencia, comparezca al proceso a ejercer el derecho de defensa que le asiste frente a las proyecciones del trámite a iniciarse.

De no ser posible concretar la citación ordenada anteriormente, se publicará esta providencia en el *Diario Oficial* por cuenta de la Oficina o en un periódico de amplia circulación nacional, a costa de los interesados.

Artículo 3°. Comunicar la decisión objeto de esta providencia al Instituto Nacional de Vivienda, "Inurbe" o a la entidad que desarrolle actualmente las funciones que estaban adscritas a su competencia.

Artículo 4°. Practicar las pruebas tendientes a obtener el perfeccionamiento del trámite a iniciarse, en los términos del artículo 34 del Código Contencioso Administrativo. Tráganse al expediente los siguientes elementos de juicio:

1. Impresión del Folio Inmobiliario número 20556078, así como de aquellas matrículas que se encuentren relacionadas con este.

2. Copia de la Resolución número 56948 de fecha 24 de diciembre de 2007 expedida por el Inurbe, junto con la del formulario de calificación y la de la constancia de inscripción correspondientes.

3. Copia de las Escrituras Públicas identificadas con los números 18 de 6 de enero de 1918, 321 de 13 de noviembre de 1928, 158 de 14 de junio de 1929, 207 de 16 de mayo de 1920 y 46 de 16 de marzo de 1967, otorgadas ante la Notaría Unica del Círculo de Guatavita, Cundinamarca, así como de los formularios de calificación y constancias de inscripción respectivos.

4. Los demás que sean necesarios para el perfeccionamiento del trámite a iniciarse.

Artículo 5°. Disponer el bloqueo del Folio de Matrícula Inmobiliaria número 20556078.

Artículo 6°. Formar el expediente respectivo debidamente foliado, al cual se le asigna el número 13 de 2009;

Artículo 7°. Dar cuenta de la iniciación del trámite al Grupo de Operativa de la Oficina y al señor Registrador Delegado.

Se trata de obtener la remisión al Grupo de Jurídica de los documentos que ingresen para registro en relación con el folio de matrícula inmobiliaria involucrado y de dejarse constancia del trámite a iniciarse en las certificaciones que lleguen a expedirse respecto del inmueble.

Artículo 8°. La presente providencia rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase.

El Registrador Principal (E.),

Juan Carlos Moreno Moreno.

Revisado:

El Coordinador Grupo Jurídica,

Gustavo Alberto Aguirre Cruz.

Proyectó:

El Profesional Especializado,

Jorge E. Escobar Fierro.

(C. F.)

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos del Círculo de Armenia

AUTOS

AUTO DE 2009

(junio 18)

por medio de la cual se inicia una actuación administrativa en el Folio de matrícula Inmobiliaria 280-82309.

Expediente N° 280-AA-2009-043

El Registrador Principal de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Armenia-Quindío, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el Decreto 01 de 1984; artículos 35 y 82 Decreto-ley 1250 de 1970, y

CONSIDERANDO QUE:

...

DISPONE:

Artículo 1°. Iniciar actuación administrativa tendiente a establecer la real situación jurídica de los inmuebles identificados con las Matrículas Inmobiliarias 28081927, 280-82098, 280-82044, 280-82221, 280-82227, 280-82136, 280-82285, 280-82468, 280-82137, 280-82636, 280-82637, 280-82634, 280-82635 y 280-82309.

Artículo 2°. Notifíquese el contenido del presente auto a los señores: Alberto de Jesús Rendón Castrillón, Luz Karime Muñoz de Gómez, Nancy Mejía, Néstor Fabio Ríos Mejía, María Noralba Jaramillo Gutiérrez, Marco Tulio Padilla Torres, Gloria Lucía Rueda Sierra, Bernardo Ocampo Cardona, Alberto Ocampo Cardona, Doris Morales Bedoya, María Marleny Díaz Jiménez, Elkin Darío Bedoya, Melva Patricia Orozco Gaviria, Juan Gabriel Marín Pineda, Vivian Alejandra Torres Pineda, Gerardo Cubillos Beltrán, Ludivía Pinilla de Cubillos Valentina Briñez Méndez, Jorge Eduardo Herrera Ramírez y el representante legal de Exequiales Jardines Sacro Santo Ltda.

Artículo 3°. Si no fuere posible la notificación personal de los terceros sùrtase ella mediante publicación de esta providencia en un diario de circulación nacional o en el *Diario Oficial*, a cargo de esta oficina.

Artículo 4°. Remítase a la División Jurídica de esta oficina, todas las solicitudes de inscripción de documentos o expedición de certificado de libertad y tradición o cualquier otra petición con el fin de no tomar decisiones contrarias.

Artículo 5°. Fórmese el expediente respectivo según el contenido del artículo 29 del Código Contencioso Administrativo.

Artículo 6°. Contra la presente decisión no procede recurso alguno.

Artículo 7°. Esta providencia rige a partir de su expedición.

Dado en Armenia, Quindío, a 18 de junio de 2009.

Notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

El Registrador Principal de Instrumentos Públicos,

Fabio Alberto Agudelo González.

(C. F.)

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga

AUTOS

AUTO DE 2009

(junio 12)

por medio del cual se inicia una Actuación Administrativa.

Expediente N° 300-A.A.2008-12

La Registradora Principal de Instrumentos Públicos de Bucaramanga (E.), en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el Decreto 01 de 1984 y Decreto-ley 1250 de 1970, y

CONSIDERANDO:

...

DISPONE:

Artículo 1°. Iniciar actuación administrativa con el fin de clarificar la situación jurídica de los inmuebles con Matrículas Inmobiliarias números 300-156581 y 300-156583.

Artículo 2°. Notificar el contenido del auto a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil de Bogotá; Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Bucaramanga y a los terceros indeterminados que puedan estar interesados o resultar afectados con la decisión de la actuación.

Artículo 3°. Si no fuere, posible la notificación personal a los terceros, sùrtase ella mediante publicación de esta providencia en un diario de amplia circulación nacional o en el *Diario Oficial*, a cargo de la parte solicitante, de conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 16 del Código Contencioso Administrativo.

Artículo 4°. Bloquear los Folios de Matrículas Inmobiliarias números 300156581 y 300-156583, con el fin de no expedir certificados o dar trámite al proceso registral de documentos, mientras no quede en firme la decisión que dé término a la presente actuación.

Artículo 6°. Formar el expediente correspondiente debidamente foliado. (Artículo 29 Código Contencioso Administrativo).

Artículo 7°. Esta providencia rige a partir de su expedición.

Una vez cumplido lo ordenado, esta oficina producirá la decisión correspondiente.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase.

Dado en Bucaramanga, a 12 de junio de 2009.

La Registradora Principal de I. P. (E.),

Belcy Burgos Sánchez.

(C. F.)

AUTO DE 2009

(junio 12)

por medio del cual se inicia una Actuación Administrativa.

Expediente N° 300-A.A.2008-11

La Registradora Principal de Instrumentos Públicos de Bucaramanga (E.), en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el Decreto 01 de 1984 y Decreto-ley 1250 de 1970, y

CONSIDERANDO:

...

DISPONE:

Artículo 1°. Iniciar actuación administrativa con el fin de clarificar la situación jurídica del inmueble con Matrícula Inmobiliaria número 300-213925.

Artículo 2°. Notificar el contenido del auto a la Sociedad Reestructuradora de Créditos de Colombia Ltda. o en su defecto a su apoderado Julián Serrano Silva y a los terceros indeterminados que puedan estar interesados o resultar afectados con la decisión de la actuación.

Artículo 3°. Si no fuere posible la notificación personal a los terceros, sùrtase ella mediante publicación de esta providencia en un diario de amplia circulación nacional o en

el *Diario Oficial*, a cargo de la parte solicitante, de conformidad con lo establecido en los artículos 15 y 16 del Código Contencioso Administrativo.

Artículo 4°. Comunicar el contenido del auto, a la Dirección Seccional de Administración Judicial - Oficina de Jurisdicción Coactiva y al Juzgado Noveno Civil del Circuito de Bucaramanga.

Artículo 5°. Bloquear el Folio de Matrícula Inmobiliaria número 300-213925, con el fin de no expedir certificados o dar trámite al proceso registral de documentos, mientras no quede en firme la decisión que dé término a la presente actuación.

Artículo 6°. Formar el expediente correspondiente debidamente foliado. (Artículo 29 Código Contencioso Administrativo).

Artículo 7°. Esta providencia rige a partir de su expedición.

Una vez cumplido lo ordenado, esta oficina producirá la decisión correspondiente.

Comuníquese, notifíquese y cúmplase.

Dado en Bucaramanga, a 12 de junio de 2009.

La Registradora Principal de I. P. (E.),

Belcy Burgos Sánchez.
(C. F.)

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos del Círculo de San Juan del Cesar (Guajira)

AUTOS

AUTO DE 2009

(abril 27)

por el cual se inicia una actuación administrativa para establecer la situación jurídica real del Folio de Matrícula Inmobiliaria número 214-0004991 concretamente en la Anotación número 06 del folio de matrícula inmobiliaria antes mencionado.

El Registrador Seccional de Instrumentos Públicos del Círculo de San Juan del Cesar (Guajira), en ejercicio de sus facultades legales y en especial de las conferidas por los artículos 5°, 35 y 82 del Decreto-ley 1250 de 1970 y el Decreto 01 de 1984,

CONSIDERANDO QUE:

...

RESUELVE:

Artículo 1°. Iníciase Actuación Administrativa para establecer la situación jurídica real del Folio de Matrícula Inmobiliaria 214-0004991.

Artículo 2°. Notificar a todas aquellas personas que se crean con derecho a intervenir en la presente actuación.

Artículo 3°. Envíese copia de este auto al Juzgado Promiscuo de Familia para lo de su interés.

Artículo 4°. Bloquéese el folio de matrícula inmobiliaria objeto de la presente actuación y comuníquese esta medida a la Oficina de Control Interno, Disciplinario de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Artículo 5°. Contra la presente providencia no procede recurso alguno (artículo 49 C. C.)

Artículo 6°. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

Artículo 7°. Formar el expediente correspondiente debidamente foliado (artículo 29 del Código Contencioso Administrativo).

Comuníquese, notifíquese y cúmplase.

Dado en San Juan del Cesar, a 27 de abril de 2009.

El Registrador Seccional,

José Alberto Daza Mendoza.

Secretaria ad hoc.

La Auxiliar Aditiva,

Beatriz Artuz Urbina.
(C. F.)

AVISOS JUDICIALES

La suscrita Secretaria del Juzgado Promiscuo del Circuito de San Pedro de los Milagros, Antioquia,

HACE SABER:

Que dentro del proceso de Jurisdicción Voluntaria Interdicción por Demencia propuesto por Silvia María Tobón Zapata, radicado al número 05-664-31-89-001-2008-00261-00, el 5 de junio de 2009 se profirió la correspondiente sentencia.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 323 del Código de Procedimiento Civil, se fija el presente edicto en lugar visible de la Secretaría del Juzgado, hoy 11 de junio de 2009 a las 8 de la mañana y por el término de tres días hábiles.

La Secretaria,

Rocío Gutiérrez Prada.

Constancia de desfijación:

Junio 16 de 2009, siendo las 5 de la tarde.

La Secretaria,

Rocío Gutiérrez Prada.

Constancia ejecutoria:

Corre en ejecutoria los días 17, 18 y 19 de junio de 2009.

La Secretaria,

Rocío Gutiérrez Prada.

Juzgado Promiscuo del Circuito San Pedro de los Milagros, Antioquia

Cinco de julio de dos mil nueve

Asunto: Jurisdicción Voluntaria –Interdicción por Demencia–.

Interesada: Silvia María Tobón Zapata.

P. Interdicta: María Natividad Osorio de Zapata.

Radicado: 05-664-31-89-001-2008-00261-00

Sentencia: N° 060.

FALLA:

Primero. Se decreta la interdicción definitiva por demencia de la señora María Natividad Osorio de Zapata, identificada con la cédula de ciudadanía número 22013353 de San Pedro de los Milagros.

Segundo. Se designa a su nieta Silvia María Tobón Zapata, identificada con la cédula de ciudadanía número 43363983, como Guardadora Legítima, con las potestades establecidas en los artículos 428 del Código Civil, en especial las prescritas en los artículos 457 y siguientes de este estatuto, en concordancia con los artículos 545 y siguientes del mismo código.

Tercero. La señora guardadora no está obligada a prestar caución ni a elaborar inventario solemne de bienes, pero sí deberá realizar y aportar al despacho un apunte...

Sentencia Interdicción por Demencia 2008-00261-00.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo Davivienda 0316906. 1º-VII-2009. Valor \$29.500.

La suscrita Secretaria del Juzgado Sexto de Familia de Bogotá, D. C.,

EMPLAZA:

A todas las personas que se crean con derecho al ejercicio de la guarda y a intervenir en el proceso de Interdicción Judicial por Demencia promovido por Procurador Judicial a petición de la señora Yolanda Pinilla León. A favor de los intereses de la presunta Interdicta Isabel Pinilla de Garavito, para que comparezcan a este Juzgado para que manifiesten lo que a bien tengan.

Se expiden copias del presente edicto para su publicación en el *Diario Oficial* y en el diario *El Espectador*, *La República* o *El Nuevo Siglo*, y en la radiodifusora que los interesados a bien tengan.

Para los efectos indicados en el numeral 3 del artículo 659 del Código de Procedimiento Civil, en asociación con los artículos 446 inciso final. Se expide el presente edicto, hoy...

La Secretaria,

Mery Limbania Ortiz Rodríguez.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo 20902506. 14-VII-2009. Valor \$29.500.

La suscrita Secretaria del Juzgado Séptimo de Familia de Bogotá, D. C.,

AVISA AL PUBLICO:

Que dentro del proceso de Interdicción del señor Guillermo Cepeda Ulloa se dictó una providencia de fecha junio veinticuatro (24) del año dos mil nueve (2009), en que se les declaró la Interdicción Provisoria del señor Guillermo Cepeda Ulloa y se designó como Curador Provisional a su hija la señorita Martha Yolanda Cepeda Castro, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51674794 de Bogotá.

Para los efectos previstos en el artículo 659 numeral 6 del Código de Procedimiento Civil, se expide el presente aviso para su publicación que se insertará por lo menos una vez en el *Diario Oficial* y en un diario de amplia circulación como *El Tiempo*, *El Siglo* o *La República* y se fija en un lugar público de la Secretaría del Juzgado, a las 8:00 a. m. de hoy siete (7) de julio del año dos mil nueve (2009).

La Secretaria,

Dilma Lozano Díaz.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo 20902503. 14-VII-2009. Valor \$29.500.

El Juzgado Promiscuo de Familia de La Ceja, Antioquia,

EMPLAZA:

A Román de Jesús González Betancur, y se previene a quienes tengan noticias de él para que las comuniquen al Juzgado, en el proceso de Jurisdicción Voluntaria de Declaración de Muerte por Desaparecimiento, instaurado por sus progenitores Luis Alfonso González

Rivillas y María Noelia Betancur Montoya. Como fundamentos de la demanda se expuso: Román de Jesús González Betancur, nació en Abejorral el 16 de agosto de 1979, en el hogar de Luis Alfonso González Rivillas y María Noelia Betancur Montoya. El 18 de marzo de 2002 Román de Jesús González Betancur salió de su residencia acompañado de Fernando Antonio Salazar Sánchez y desde ese instante no se ha vuelto a tener noticias de su paradero, a pesar de haberse adelantado varias diligencias encaminadas a lograr su ubicación entre ellas avisos en medios de comunicación escritos y orales y se acudió al Gula Oriente Antioqueño, para informar el hecho, urgiendo la ayuda para localizarlo, ha sido infructuosa hasta el momento su búsqueda.

Para efectos de los artículos 97 del Código Civil numeral 2, 318 y 657 del Código de Procedimiento Civil, se fija el presente edicto en la Secretaría del Juzgado y se publicará en un periódico de amplia circulación y en el **Diario Oficial**.

La Secretaria,

Betty del S. Zapata López.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo Banco Agrario de Colombia 0081820. 14-VII-2009. Valor \$28.100.

Imprenta Nacional de Colombia. Recibo Banco Agrario de Colombia 0081821. 14-VII-2009. Valor \$1.400.

CONTENIDO

	Págs.
SUPERINTENDENCIAS	
Superintendencia Nacional de Salud	
Resolución número 000455 de 2009, por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por la doctora Marcela Ramírez Sarmiento, representante legal suplente de <i>Saludvida EPS</i> , contra la Resolución número 000252 del 27 de febrero de 2009.....	1
Resolución número 000494 de 2009, por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor Carlos Alexander Burbano Ruales, Representante Legal de la EPS Saludcándor S. A., Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado contra la Resolución número 000253 del 27 de febrero de 2009.	15
Resolución número 000535 de 2009, por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición incoado por el doctor Germán Madero Pérez, Representante legal de la Caja de Compensación Familiar Cajacopi, contra la Resolución número 000251 del 27 de febrero de 2009.....	27
PODER PUBLICO – RAMA LEGISLATIVA	
Ley 1326 de 2009, por la cual se modifica el artículo 110 del Código Penal.....	44
ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS	
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos	
Resolución número 2009019575 de 2009, por la cual se realiza modificación en el artículo 1° de la Resolución número 2009000025 de 5 de enero de 2009 en lo relacionado con las fechas de sesión y corte documental para la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora para los meses comprendidos entre julio y diciembre del año 2009.	77
VARIOS	
Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá, D. C., Zona Norte	
Auto número 000023 de 2009, por el cual se inicia una Actuación Administrativa.....	77
Auto número 000029 de 2009, por el cual se inicia una Actuación Administrativa.....	77
Oficina de Registro de Instrumentos Públicos del Círculo de Armenia	
Auto de 2009, por medio de la cual se inicia una actuación administrativa en el Folio de matrícula Inmobiliaria 280-82309 Inmobiliaria 280-82309.	78
Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga	
Auto de 2009, por medio del cual se inicia una Actuación Administrativa.....	78
Auto de 2009, por medio del cual se inicia una Actuación Administrativa.....	78
Oficina de Registro de Instrumentos Públicos del Círculo de San Juan del Cesar (Guajira)	
Auto de 2009, por el cual se inicia una actuación administrativa para establecer la situación jurídica real del Folio de Matrícula Inmobiliaria número 214-0004991 concretamente en la Anotación número 06 del folio de matrícula inmobiliaria antes mencionado.	79
Avisos judiciales	
El Juzgado Promiscuo del Circuito de San Pedro de los Milagros, Antioquia, profirió sentencia en el proceso de Jurisdicción Voluntaria Interdicción por Demencia propuesto por Silvia María Tobón Zapata,.....	
79	
El Juzgado Sexto de Familia de Bogotá, D. C., emplaza a quienes se crean con derecho al ejercicio de la guarda y a intervenir en el proceso de Interdicción Judicial de Isabel Pinilla de Garavito.....	
79	
El Juzgado Séptimo de Familia de Bogotá, D. C., declaró la Interdicción Provisoria de Guillermo Cepeda Ulloa.....	
79	
El Juzgado Promiscuo de Familia de La Cja, Antioquia, emplaza a Román de Jesús González Betancur.....	
79	



Diario Oficial

Cupón de Suscripción

Nombre o razón social: _____
 Apellidos: _____
 C. C. o NIT. No.: _____
 Dirección envío: _____
 Teléfono: _____ Fecha: _____
 Ciudad: _____
 Departamento: _____

Los pagos podrán efectuarse así: Davivienda cuenta de ahorros número 001969999539; Banco Agrario cuenta número 3192000339-4, a favor de la **Imprenta Nacional de Colombia**, en el formato indicado para tal fin que se encuentra disponible en los bancos mencionados.

Tarjeta de Crédito:

Visa

Suscripción nueva

Renovación

Sí No

Sí No

Valor suscripción anual: \$156.200.00 - Bogotá, D. C.
 \$156.200.00 + portes de correo - Otras ciudades.

Suscripción Anual

En caso de consignación, favor remitirla vía fax al 4578034 adjuntando este cupón. Para mayor información, dirigirse a la carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza con Av. 68), Imprenta Nacional de Colombia- Grupo de Promoción y Divulgación, o comunicarse con nuestra línea de Servicio al Cliente: 4578044.