

RESOLUCIÓN

2024320030013709-6 DE 07 - 10 - 2024

"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren la Ley 100 de 1993, los artículos 114, 115, 116 párrafo, 291 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4° y el numeral 7° del artículo 7° del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 2599 de 2016 así como sus modificaciones, el Decreto 0211 de 2024 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

I. FUNDAMENTOS GENERALES

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

Que, el Sistema General de Seguridad Social en Salud -en lo que sigue, SGSSS- tiene su atención puesta en la protección en la atención al servicio público de salud y en la salvaguarda al derecho fundamental de la salud de las personas.

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Carta Política indica que al presidente de la república le corresponde: *"ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos"*.

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

Que, el derecho a la salud es fundamental tal como lo estipula la Ley 1751 de 2015 que *"Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"*, según lo ordena el artículo 2º de la disposición estatutaria.

Que, la salud como derecho fundamental vincula no solo a los poderes públicos,

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"*

sino también, y sobre todo, a los particulares encargados de su prestación que aparece en la constitución calificada como un servicio público (art. 48 constitucional). De esta suerte, despliega una eficacia horizontal (*Drittwirkung*¹) no solo como derecho subjetivo sino como principio objetivo.

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

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

Que, el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 preceptúa que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica y a su turno, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia "(...) realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo".

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

Que, el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 en consonancia con los artículos 2.5.5.1.1. y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 establecen que las medidas cautelares, la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar que adopte esta superintendencia, se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y serán de aplicación inmediata, por lo cual, el recurso de reposición que procede contra las mismas, no suspenderá la ejecución del acto administrativo de acuerdo con lo previsto en el artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993.

Que el numeral 42.8 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 determina, que es competencia de la Nación en el sector salud: "establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejen recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento (...)".

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

Que, el artículo 68 de la ley 1753 de 2015 establece que: "sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del

¹ JUAN CARLOS GAVARA, "LA VINCULACIÓN POSITIVA DE LOS PODERES PÚBLICOS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES". En UNED. Teoría y Realidad Constitucional, núm. 20, 2007, p. 290 (277-320).

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7”*

Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)."

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

Que, el Gobierno Nacional modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Decreto 1080 del 10 de septiembre de 2021, estableciendo en el numeral 7 del artículo 7 como una de las funciones del Superintendente la de: "Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías de departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces".

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

Que, el artículo 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016, dispone que el incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos allí previstos, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

Que, en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 define las causales de la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de una entidad sujeta a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993 que regula la procedencia de la medida,² en concordancia con el artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, regula las condiciones y características de la toma de posesión.

Que, el literal d) del artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, dispone que, la toma de posesión conlleva a: "La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de

² Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P: Edgar Gonzalez López. Radicado: 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) del 12 de diciembre de 2017, estableció que: *"la naturaleza de la toma de posesión como instrumento para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, se debe advertir que este mecanismo no es una medida administrativa de carácter sancionatorio, (...) En su lugar, la naturaleza de la medida de toma de posesión -al igual que las demás medidas preventivas o de salvamento concebidas por el legislador para evitar la toma de posesión- corresponde más a la de una medida cautelar, que tiene por objeto corregir situaciones económicas y administrativas, con el fin de poner la entidad intervenida en condiciones de desarrollar su objeto social (...)"*.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006".

Que, el inciso tercero del numeral 2 del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, en concordancia con lo establecido en el inciso tercero del numeral 2 del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, definen que la toma de posesión para administrar no podrá exceder del plazo de un (1) año prorrogable por un término igual sin perjuicio de que el Gobierno Nacional por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la institución.

Que, el propósito de la toma de posesión para administrar está orientada a corregir situaciones económicas y administrativas, en lo posible, las condiciones objetivas que amenazan su estabilidad, continuidad y permanencia, con el fin de situar a la intervenida en condiciones de desarrollar su objeto social incluyendo la posibilidad de adoptar un conjunto de medidas de salvamento como los acuerdos con los acreedores, figura desarrollada en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

Que, en este sentido, la toma de posesión para administrar es una fórmula de saneamiento³ o salvamento, en consecuencia, cuando la Superintendencia Nacional de Salud decide adoptar esta medida, lo hace con el fin de: (i) proteger el interés público y el derecho a la salud de los afiliados; (ii) recuperar la confianza pública en el SGSSS; (iii) lograr colocar a entidad en condiciones adecuadas para el desarrollo del aseguramiento en salud y la prestación efectiva del servicio de todos los afiliados en condiciones de calidad, oportunidad, integralidad y continuidad; y, (iv) gestionar de forma adecuada los recursos del SGSSS.

Que, es de interés prioritario para la Nación que los actores del SGSSS, principalmente aseguradoras, prestadoras y proveedores, ejecuten los esfuerzos dirigidos a la consolidación de estándares que permitan la garantía del derecho a la salud de la población activa y de la que ingrese en el marco de la cobertura universal, manteniendo la sostenibilidad económica del sistema y el adecuado uso de los recursos para atender a los usuarios en términos de oportunidad, calidad, pertinencia, satisfaciendo las expectativas de los afiliados y cumpliendo con las obligaciones y medidas impuestas en los planes de mejoramiento en curso.

Que, el literal a) del numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, establece que la Superintendencia podrá adoptar en el acto administrativo que ordene la toma para administrar la medida preventiva facultativa de: "separación de los administradores, directores, y de los órganos de administración y dirección, así como del revisor fiscal, salvo en los casos que la Superintendencia Financiera de Colombia determine lo contrario, de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, sin perjuicio de la facultad de removerlos con posterioridad. En caso de remoción del Revisor Fiscal, su reemplazo será designado por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras - FOGAFIN".

Que, el Decreto Ley 663 de 1993 y el Decreto 2555 de 2010 asignaron funciones al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras -Fogafín- para la designación de interventores en tomas de posesión para administrar, no obstante, en el sector

³ Como cita el profesor Néstor H. Martínez Neira en su libro «Cátedra de Derecho Bancario Colombiano» sobre la toma de posesión señala que: «la intervención cautelar o toma de posesión de un banco o establecimiento crediticio es la más antigua de las fórmulas de saneamiento que ha previsto la legislación financiera» Vid., **N. H. Martínez Neira**, *Créditos e insolvencia*, Bogotá D.C., Editorial Legis, 2023, p. 750.

Continuación de la resolución, "*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7*"

salud no existe una institución equivalente, por lo que, esas funciones recaen, en lo pertinente, en la Superintendencia Nacional de Salud frente a intervenciones que ordena esta entidad, de acuerdo con la remisión directa a la aplicación de las disposiciones del estatuto, así como, la asimilación que de forma reiterada ha hecho el Consejo de Estado.⁴

Que, a la Superintendencia Nacional de Salud le asiste la competencia para designar a un interventor y contralor de las entidades en intervención forzosa administrativa para administrar según lo establecido en el numeral 5 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, en consonancia con el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010 y el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016 y sus modificatorias, disposición que consagra el procedimiento de designación.

Que, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993 y el artículo 26 de la Ley 1797 de 2016, es competencia de la Superintendencia designar a interventor y contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas y actuar, entre otros, en la etapa inicial o durante la toma de posesión.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 2599 del 6 de septiembre de 2016 y sus modificaciones, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa prevista en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el interventor ejerce las funciones propias de su cargo como representante legal de la vigilada objeto de intervención, teniendo la guarda y administración de los bienes de la vigilada, así como los demás deberes y facultades de ley, garantizando el aseguramiento y la prestación del servicio de salud de todos los afiliados de la EPS de acuerdo con lo establecido en el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, los artículos 9.1.1.1.1, 9.1.1.2.1 y 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010, además de lo definido en el acto administrativo que ordenó la intervención.

Que, en los mismos términos, refiriéndose a la naturaleza de los cargos de los interventores y contralores, el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, en concordancia con la Resolución 2599 del 6 de septiembre de 2016 junto con sus modificaciones y adiciones, que dispuso en el artículo 1 que los agentes interventores, liquidadores y contralores, además de ejercer funciones públicas de forma transitoria,⁵ son auxiliares de la justicia cuyo oficio es público, ocasional, indelegable, de libre nombramiento y remoción, y, por tanto, para ningún efecto se reputará trabajador o empleado de la entidad intervenida o de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, en tal sentido, el interventor cuenta con plenas facultades para la ejecución y

⁴ Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera - Subsección "B" del Consejo de Estado sentencia 2004-00169 del 8 de Julio de 2016, consejero ponente doctor Ramiro Pazos Guerrero.

⁵ Como afirma el profesor Álvaro Tafur Galvis sobre la descentralización por colaboración está se caracteriza por: "*Dos elementos (...) el ejercicio de una función pública desarrollada en interés del Estado, y el ejercicio de dicha actividad en nombre propio de la organización privada.*"

*Entre otros ese fenómeno puede verse realizado en casos como el ya señalado en la Federación Nacional de Cafeteros y de las Cámaras de Comercio para quienes afirman su carácter de entidades puramente privadas.*²⁵ Vid., **A. Tafur Galvis**, *Las entidades descentralizadas*, Tercera edición, Bogotá D.C., Montoya & Araujo Ltda., 1984, p. 32.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

desarrollo del objeto de la intervenida, así como, con el deber de observar las órdenes e implementar las acciones que den lugar a su cumplimiento, ejerciendo funciones públicas de forma transitoria, destacando que, el régimen aplicable al ejercicio de sus funciones, en el marco de la intervención forzosa administrativa para administrar ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra previsto en el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, lo dispuesto en la Resolución 2599 de 2016 y en los artículos 69 al 71 de la Ley 1952 de 2019.

Que, el contralor designado para la intervención forzosa administrativa para administrar ejerce las funciones propias de un revisor fiscal conforme al Código de Comercio y demás normas aplicables a la revisoría fiscal, donde la fiscalización se circunscribe de forma principal a los fines de la medida, en particular, el proceso en todas y cada una de las órdenes, acciones, planes de trabajo del interventor y requerimientos de la Superintendencia, las actuaciones y gestión del interventor en el marco de sus funciones, el objeto del proceso y deberes tanto desde su calidad de interventor, administrador y particular que ejerce funciones públicas de manera transitoria y los informes presentados por este.⁶

Que, en atención al régimen jurídico anteriormente referenciado, el Superintendente Nacional de Salud procede a presentar la relación de los siguientes:

II. ANTECEDENTES

Que, la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, ordenó mediante la Resolución 002261 del 4 de agosto de 2016 la medida preventiva de vigilancia especial a la Caja de Previsión Social del Casanare -en adelante, **CAPRESOCA EPS**- identificada con NIT 891.856.000-7, por el término de un (1) año, así como, la remoción del revisor fiscal y la designación de la firma R.G. Auditores Ltda., identificada con Nit 800.243.736-7, como contralor para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial.

Que, mediante la Resolución 000579 del 3 de abril de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la remoción de la firma R.G. Auditores y en su lugar designó a la firma Integrated Consultants S.A.S., identificada con NIT 900.640.318-7 como contralor para el seguimiento de la medida preventiva de vigilancia especial.

Que, mediante la Resolución 010007 del 28 de septiembre de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud impuso a **CAPRESOCA EPS** medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2018.

Que, mediante las Resoluciones 002576 del 4 de agosto de 2017, 004137 del 28 de marzo de 2018, 003539 del 28 de marzo de 2019, 008856 del 27 de septiembre de 2019, 010624 del 25 de septiembre de 2020 y 006695 del 25 de junio de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó de manera sucesiva la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **CAPRESOCA EPS**, esta última por el término de un (1) año, es decir, hasta el 27 de junio de 2022.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 001700 del 20

⁶ Artículos 203 a 217 del Código de Comercio, la Ley 43 de 1990, las disposiciones del Decreto Ley 663 de 1993 y el Decreto 2555 de 2010 que le sean aplicables, la Resolución 2599 de 2016, Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables a la revisoría fiscal.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

de marzo de 2020, ordenó el levantamiento de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados ordenada a **CAPRESOCA EPS**, en atención a la medida de precaución y mitigación frente al impacto económico, social y ecológico por la situación de emergencia sanitaria y salud pública decretada por el Gobierno Nacional para la época, decisión que la fecha continua vigente.

Que, mediante la Resolución 08284 del 2 de julio de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la remoción de la firma Integrated Consultants S.A.S., y en su lugar designó a la firma Caso Auditorías S.A.S., identificada con el NIT. 900.908.734-0, como contralora para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **CAPRESOCA EPS**.

Que, mediante la Resolución 2023320030004168-6 del 27 de junio de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó remover a la firma Caso Auditorías S.A.S., identificada con NIT 900.908.734-0 y en su lugar designar a la firma Baker Tilly Colombia Ltda. identificada con NIT 800.249.449-5.

Que, mediante las Resoluciones 006695 del 25 de junio de 2021, 2022320030004278-6 del 24 de junio de 2022, 2023320030004168-6 del 27 de junio de 2023 y 2024320030001654-6 del 27 de febrero de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó de manera periódica la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a **CAPRESOCA EPS**, esta última por el termino de ocho (8) meses, es decir, hasta el 26 de octubre de 2024.

Que, el equipo técnico de la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, en virtud de lo establecido en el artículo 24 del Decreto 1080 de 2021, presentó a la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, concepto técnico de seguimiento de **CAPRESOCA EPS**, en el que se incluyó aspectos del seguimiento, monitoreo y verificación del cumplimiento de las normas, planes, programas y cronogramas, establecidos con el propósito de evaluar las acciones correctivas de la EPS, para superar la situación que la hizo entrar en la medida preventiva de vigilancia especial.

Que, la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, modificada con la Resolución 2023100000000915-6 del 14 de febrero de 2023,⁷ presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, el concepto técnico de seguimiento de **CAPRESOCA EPS**, en sesión del 3 de octubre de 2024, oportunidad en la que se expusieron las conclusiones frente a los componentes financiero, administrativo, técnico científico y jurídico. De estas conclusiones, se destacan las siguiente:

"(...)

7 CONCLUSIONES

- *Capresoca EPS presenta un incremento de reclamaciones del 120% pasando de 1.583 a 3.440 en los periodos de enero a julio de 2023 vs 2024, ubicando a la EPS en el tercer lugar en el ranking por tasas de reclamaciones año corrido entre 12 EPS de régimen subsidiado al obtener una tasa de 196,42 vs una tasa del régimen de 129,54 pero inferior a la tasa año corrido departamental que fue de 212.46 PQR por 10.000 afiliados.*

⁷ Resolución "Por la cual se crea y conforma el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud" modificada por la Resolución 2023100000000915-6 de 14 de febrero de 2023.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

- A julio de 2024 puede observarse un comportamiento histórico atípico, reflejado desde septiembre de 2023 en el incremento en el número de reclamaciones por negación y/o falta de oportunidad en el reconocimiento de reembolsos, motivo específico que ocupa el primer lugar desde entonces y representa el 27% de 3.440 PQR radicadas año corrido. Dicho comportamiento obedece principalmente a la interposición de PQR para solicitar la emisión de autorizaciones o pagos anticipados por prestación de servicios de urgencias u hospitalización en una IPS con la cual Capresoca EPS actualmente no tiene contrato.
- Los primeros motivos específicos que han originado reclamaciones ante la Supersalud en el periodo de enero a julio de 2024 son: 27% (932 PQR) por negación y /o falta de oportunidad en el reconocimiento de reembolsos, un 15% (520) por negación en la asignación de citas o consultas, un 11% (373) por negación para la entrega de tecnologías en salud y/o otros servicios autorizados, 7% (255) por falta de oportunidad en las citas o consultas, 7% negación en la atención de otros servicios de salud.
- La inoportunidad y/o falta de entrega de medicamentos, evidenciada en el seguimiento al contratista de la ruta cardiovascular y metabólica afecta significativamente a los afiliados de la EPS con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión. Teniendo en cuenta la caracterización poblacional, concentración de la población en la edad madura, la EPS debe implementar acciones para mejorar la captación y cobertura a programas y rutas para disminuir el riesgo en salud, la siniestralidad y racionalizar los costos.
- **Capresoca EPS no ha logrado enervar las causales que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial y especialmente no ha dado cumplimiento a la orden 1 de la medida por cuanto persisten las barreras de acceso a los servicios de salud manifestadas en la falta de oportunidad o negación en la asignación de citas médicas, inoportunidad o falta de entrega de tecnologías y medicamentos, inoportunidad en la respuesta a las reclamaciones.** Lo anterior relacionado con la insuficiencia y poca resolutivez de la red a nivel departamental, agotamiento de la disponibilidad presupuestal para la continuidad en la contratación de la red de servicios, no cumplimiento de las IPS proveedoras de las rutas y servicios contratados y baja capacidad de negociación de la EPS. (...)
- En cumplimiento a la orden 2 de la resolución 2024320030001654-6 del 26 de febrero de 2024 y con corte a julio de 2024 la EPS cumple con el 56,3% de los indicadores técnico científicos evaluados en el sistema de gestión y control de medidas especiales FÉNIX, es decir 9 de 16 y presenta incumplimiento en metas establecidas en 7 de 16 indicadores con un 43.7% de participación. Los indicadores que presentan desviación respecto al estándar son: la tasa de incidencia de sífilis congénita, captación temprana al control prenatal antes de las 10 semanas, proporción de diabéticos controlados, proporción de mujeres (50 a 69 años) con mamografía en los dos últimos años, tiempo promedio de inicio de tratamiento de cáncer de mama, tamización para cáncer de cérvix.(...) Capresoca EPS presenta debilidades en el seguimiento integral a la red de servicios complementarios y extra departamentales que permitan mejorar la calidad de los servicios y la racionalización de costos, teniendo en cuenta que más del 50% de la contratación de servicios de salud es por la modalidad de pago por evento.
- Dentro de las acciones de inspección y vigilancia desarrolladas sobre la EPS se tiene el resultado de la auditoría de habilitación y permanencia realizada en el marco de la Resolución 497 de 2021, cuyos resultados obtenidos denotan incumplimiento de la EPS en 10 de los 12 grupos objeto de auditoría. **En 3 ocasiones la entidad presentó plan de mejora a fin de subsanar los hallazgos identificados, no obstante, el resultado obtenido fue la NO**

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

viabilización del plan en respuesta al vigilado y posterior traslado a la Delegatura de Investigaciones Administrativas.

- Respecto a la metodología del cálculo de reservas técnicas, la EPS no remite la información a corte de junio de 2024 y a su vez a corte de diciembre de 2023, la entidad presenta inconsistencias en la información allegada y remite otra metodología de cálculo diferente a la acogida en la Resolución 412 de 2015, a su vez la vigilada, no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.
- De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, **se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y con corte al mes de junio 2024.**
- La EPS para el mes julio de 2024, obtuvo una **sinistralidad del 107,52%**, frente a los ingresos operacionales, **lo cual muestra ineficiencia con relación al costo e ingresos de la EPS.**
- El nivel de endeudamiento, a corte julio de 2024, es de 2,20, presentando aumento con relación a julio y diciembre de 2023 cuyos resultados fueron 1,15 y 1,94 respectivamente, por lo que no cumple con el máximo esperado.
- **El patrimonio de la EPS, a julio de 2024, presentó saldo negativo por \$-151.391 millones, mostrando aumento en el deterioro respecto diciembre de 2023 del 20,21% (\$-25.456 millones)**, con relación a julio de 2023 el incremento del déficit equivale al 699,22% (-132.449 millones), lo anterior, obedece principalmente por las pérdidas del ejercicio sostenidas por la EPS y el mal registro del proyecto de ingresos de los recursos por el Sistema General de Regalías el cual fue ajustado al cierre de la vigencia 2023.
- Las cuentas por cobrar se concentran en edad mayor a 360 días, por (...)mala gestión por parte de la EPS en la efectividad y responsabilidad en la recuperación de cartera, se precisa que en este rango se registra el saldo con la Gobernación del Casanare por los recursos del Sistema General de Regalías y las cuentas por cobrar de los demás terceros superan el valor de las cuentas de 0 a 360 días.
- **La EPS en el formato FT005 - Relación Causación, Costos, Gastos y Pagos Realizados muestra inconsistencias toda vez que no registró todos los conceptos de pagos que realizó al cierre de la vigencia 2023 y a julio de 2024.** Por lo cual genera incertidumbre con la situación real de pagos efectuado por la vigilada.
- **Se presenta un incremento de 66% en la interposición de tutelas contra la EPS por las dificultades en la prestación de servicios a los afiliados durante la última vigencia, por lo que, las estrategias implementadas no cumplen con la reducción del número de tutelas impetradas en contra de la EPS esperadas.**
- La EPS con respecto a recursos embargados, logró mediante acta de transacción el levantamiento de la medida cautelar más representativa mediante la cual acordó el pago de la obligación; quedando a la fecha dos embargos por concepto de recuperación de recursos del Sistema General de Seguridad Social.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

- En lo referente a los incidentes de desacatos el comportamiento con corte a julio de 2024 se registró un incremento de 71.47 % respecto al año 2023, por lo que la EPS presenta dificultades en la prestación efectiva de las ordenes contenidas en los fallos de los despachos judiciales.
- En cuanto a la liquidación de contratos, (...) aún persiste la falla en la liquidación de contratos; la EPS presento nuevo cronograma."

Que, según las conclusiones del seguimiento realizado a la vigilada en medida de vigilancia especial, se hace necesario realizar un análisis de fondo sobre el comportamiento de **CAPRESOCA EPS**, toda vez que, se evidencia que se encuentra incurso en algunas de las causales establecidas en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, como se presenta a continuación:

III. CAUSALES DEL ARTÍCULO 114 DEL DECRETO LEY 663 DE 1993

Que, la información y las situaciones evidenciadas en el marco de las funciones de inspección vigilancia y control realizada por la Superintendencia Nacional de Salud sobre **CAPRESOCA EPS**, actualmente en medida preventiva de vigilancia especial,⁸ permiten establecer un incumplimiento reiterado de la ley y de aquellas normas que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, de acuerdo con el concepto de actividad ordenadora de la administración.⁹

Que, dichas situaciones se ven directamente reflejadas en la vulneración de los derechos de los afiliados y en el incumplimiento de las funciones indelegables de aseguramiento, lo cual tiene incidencia en la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de ordenar la toma de posesión para administrar a los sujetos vigilados, de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente.

Que, sobre la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de intervenir a sus vigilados, es pertinente seguir la interpretación del Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil en ejercicio de la función consultiva 2358 del 12 de diciembre de 2017¹⁰ donde se establecieron reglas de interpretación sobre el alcance de la toma de posesión y las medidas de salvamento en el sector salud, destacando: a) la discrecionalidad tanto en la toma de decisiones (medidas especiales o de salvamento) como en su ejercicio previo y b) la decisión de la toma de posesión, siempre que se verifique alguna de las causales previstas en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

Que, para el Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil en el concepto señalado existe también un aspecto que determina la facultad de tomar posesión de los bienes de entidades vigiladas, esto es, su carácter extremo:

"(...) si se entiende por tal aquella que procede ante la ocurrencia de hechos que afectan en forma particularmente grave el interés público tutelado por la SNS,

⁸ La Ley 1753 de 2015, Artículo 68: "Medidas Especiales: Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las medidas especiales que se ordenen se registrarán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales; el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen (...)"

⁹ Jaime Orlando Santofimio Gamboa, *COMPENDIO DE DERECHO ADMINISTRATIVO*, Bogotá D.C, Universidad Externado de Colombia, 2017, pp. 183-184

¹⁰ Radicado 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) M.P. Edgar González López

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

específicamente, la adecuada prestación del servicio de salud y la confianza pública en el sistema.

Por lo tanto, ante la ocurrencia de alguna de las causales de toma de posesión previstas en el numeral 1 del artículo 114 del EOSF, la SNS tiene la obligación de verificar en forma detallada y exhaustiva los hechos que sustentan la medida; la necesidad y proporcionalidad de su adopción e, incluso, si es conveniente adoptar o no alguna de las medidas de salvamento previstas en el art. 113 del EOSF, antes de adoptar la medida de toma de posesión.

Por el contrario, no es posible afirmar que la medida de toma de posesión es una "medida extrema", en el entendido que solo procede cuando se han agotado previamente las medidas de salvamento prevista en el art. 113 del EOSF, pues como ya se analizó, esta decisión discrecional de la SNS.

(...)

La toma de posesión es una medida extrema, en cuanto debe ser adoptada por la SNS cuando ocurran hechos graves que afecten de manera importante el interés público tutelado por esta medida administrativa, específicamente, los contemplados en las causales de toma de posesión del art. 114 del EOSF, previa la comprobación de los hechos que sustentan la medida". (Páginas 21 y 23)

Que, de acuerdo con lo anterior, se entrará a precisar, en la situación particular de **CAPRESOCA EPS**, sí en cada caso, se configuran algunas de las causales como presupuestos normativos que dan lugar a la toma de posesión para administrar, así:

a. Cuando haya suspendido el pago de sus obligaciones

Que, de conformidad con los análisis de la información reportada por **CAPRESOCA EPS**, como parte del seguimiento a la medida de vigilancia especial, se identificó que a corte julio de 2024 mantiene cuentas por pagar por un valor de \$277.984 millones, de los cuales el 60% supera los 90 días de mora.

Que, en consecuencia, la EPS registró un índice de endeudamiento del 2,20, con pasivos que ascienden a \$277.984 millones de las cuales, el 97,43% (\$270.832 millones) registran como cuentas por pagar a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud.

Que, al mes de julio de 2024 la composición del total de los pasivos de **CAPRESOCA EPS** por concepto de clasificación determinados en el archivo de reporte FT004 corresponde a cuentas por pagar con un peso porcentual del 92,06% con prestadores de servicios de salud, el 5,37% sobre insumos y medicamentos, el 2,45% administrativo y el 0,12% otros¹¹.

Que, lo anterior no permite evidenciar procesos permanentes en las gestiones administrativas para depurar las cuentas por parte de la EPS y las acciones correspondientes para identificar, depurar, conciliar y pagar las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud, desconociendo sus obligaciones en materia de flujo de recursos, infringiendo así, las normas que rigen la materia y las instrucciones impartidas¹² tendientes a garantizar la destinación del recurso, el saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud, todo lo

¹¹ Según concepto técnico de seguimiento especial al vigilado en medida especial del Programa de Salud de CAPRESOCA de septiembre de 2024.

¹² Circular conjunta 000030 de 2013 "Procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago por prestación de servicios y recobros, además de lo descrito en la Circular 000011 de 2020 "Instrucciones para adelantar el proceso de conciliación y depuración por cuentas por pagar y cobrar de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades Departamentales del orden departamental y distrital, instituciones prestadoras de salud y transporte especial de pacientes"

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

cual afecta la sostenibilidad de otros actores del sistema.

Que, al mismo corte la vigilada registra provisiones por \$38.943 millones, dentro de los cuales se encuentra calculada la reserva técnica la cual asciende a \$64.342 millones. Sobre esta última, resulta pertinente indicar que, de acuerdo con los análisis adelantados por la Superintendencia Nacional de Salud, se concluyó que **CAPRESOCA EPS**, no cumple con la adecuada aplicación de la metodología de cálculo de la reserva técnica que trata el artículo 2.5.2.2.1.9 del decreto 780 de 2016 y la descrita en la Resolución 412 de 2015, situación que afecta la razonabilidad del pasivo reportado por la EPS.

Que, frente a la situación expuesta es importante indicar que corresponde al representante legal realizar la planeación financiera de la EPS, pues es quien goza de la autonomía para adelantar las acciones y estrategias pertinentes para atender eficientemente el giro de recursos a su red, para lograr que la entidad ejecute sus funciones como asegurador en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad, teniendo en cuenta además, la política de pagos definida por la EPS para la aplicación de la postulación.

Que, lo anterior refleja la existencia de un ordenamiento especial compuesto por: (i) una autonomía institucional que implica que la destinación específica no tiene ningún grado de dependencia para su aplicación¹³ y una autonomía normativa o de fuentes en cuanto a los modos concretos de producción y protección de estas reglas previamente dadas por otras normas, en este caso del SGSSS.¹⁴ De lo que resulta una decisión jurídica intrasistémica¹⁵, que no solo es producto de la decisión inicial del poder constituyente (art. 48) sino del desarrollo de los órganos de producción jurídica y vincula directamente a todos los operadores en virtud de las reglas procedimentales, inembargabilidad, mandatos y prohibiciones e instrucciones¹⁶ dirigidos a los poderes públicos y los particulares que prestan servicios públicos (el de aseguramiento). Esta situación es reflejo de la existencia de una regularidad o correspondencia entre todos los grados (inferior y superior) que conforman el sistema jurídico.¹⁷

Que, la Corte Constitucional en sentencia T-239 de 2019 sobre la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud anotó que:

"(...) no puede interrumpirse o fraccionarse con base en barreras administrativas que deban adelantar las entidades prestadoras de salud y/o conflictos entre los distintos organismos que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud"⁴⁴¹.

Es así, como la sentencia T-405 de 2017 indicó sobre este tema que: "la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida.

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

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

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

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

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

Continuación de la resolución, "*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7*"

De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio"⁴⁵¹. (Fundamento jurídico 5).

Que, el desconocimiento de la ley y en general de las disposiciones de flujo de recursos por la suspensión en el pago de las obligaciones y el elevado porcentaje de las cuentas por pagar que se encuentran pendientes de satisfacción a favor de acreedores que conforman su red prestadora y proveedora de servicios de salud, de medicamentos, insumos y tecnologías en salud, adquiere una mayor connotación porque esta situación tiene incidencia en la prestación efectiva de los servicios de salud a su población afiliada, con la capacidad de generar barreras como la suspensión temporal de servicios por parte de algunos prestadores, lo cual guarda relación con el incremento elevado en los reclamos en salud presentados en contra de **CAPRESOCA EPS** como se desarrolla más adelante.

Que, la anterior situación, se hace aún más gravosa si se considera que **CAPRESOCA EPS** de acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 780 de 2016, no ha cumplido los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y con corte al mes de junio 2024.

Que, las situaciones evidenciadas se encuentran relacionadas con dos de las causales de toma de posesión aquí especificadas, como son las previstas en los literales a) y e) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, en este último caso, como se expondrá más adelante.

Que, como se evidencia **CAPRESOCA EPS** al corte de junio de 2024, presenta una suspensión de pago de sus obligaciones. Esto refleja que la entidad se encuentra incurso en la causal del literal a) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

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

Que, la figura de las órdenes en Derecho administrativo de policía consiste en lo siguiente: "*la orden es la declaración de voluntad, emitida en virtud del vínculo de subordinación con el fin de determinar, de manera obligatoria, la conducta del subordinado*"¹⁸, para su eficacia la orden de policía requiere la formulación en una declaración de voluntad, imponiendo un deber a un particular¹⁹ y la obligación de obedecerlo para este último.²⁰

Que, de acuerdo con las actuaciones de *policía especial*²¹ que despliega la Superintendencia Nacional de Salud, que tienen como propósito mantener la confianza institucional y la adecuada prestación de los servicios de salud; además de mantener condiciones del servicio en el sentido que el destinatario ha de cumplir el deber que le impone la orden para ajustar su actividad como agente social.

¹⁸ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, Buenos Aires, Segunda Edición primera reimpresión, Depalma, 1982, p. 37 (título original Le droit administratif (sic) allemand, Edit. V. Giard et E. Briere Paris 1904 por H. Heredia y E. Krotoschin).

¹⁹ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38

²⁰ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38

²¹ Manuel Rebollo Puig, "La peculiaridad de la policía administrativa y su singular adaptación al principio de legalidad" En Revista Vasca de Administración Pública. Herri-Arduralaritzako Euskal Aldizkaria, ISSN 0211-9560, Nº 54, 1999, p. 247.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

Que, la medida de vigilancia especial y las prórrogas ordenadas a **CAPRESOCA EPS**, se dispusieron con el objeto de aplicar un instituto de saneamiento preventivo a la toma para proteger el interés público, salvaguardar los derechos de los afiliados y garantizar la continuidad y garantía del servicio público esencial de salud dentro del marco teleológico de la institución aludida.

Que, las medidas preventivas a la toma de posesión cumplen con todos los elementos para ser calificadas como órdenes que, en una relación de inspección, vigilancia y control, son impuestas a los vigilados en función de una relación especial de sujeción²² derivada de la prestación del servicio público esencial de salud.

Que, la medida de vigilancia especial es, sin duda alguna, un tipo de orden. Ello es una consecuencia de la programación normativa²³ que trae el numeral primero del artículo 113 del Decreto Ley 663 de 1993 que la define como: "una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria [para el caso Superintendencia Nacional de Salud] incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla. En el evento en que se establezca dicha medida, corresponderá a la Superintendencia Bancaria determinar los requisitos que tales entidades deben observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen".

Que, el carácter de orden para la medida de vigilancia especial se deriva de la habilitación legal y, al mismo tiempo, de la imposición de requisitos por un acto administrativo adoptado por la Superintendencia Nacional de Salud a través del cual estos son ejecutables (art. 89 Ley 1437).

Que, en la última prórroga de la medida de vigilancia especial en el artículo quinto de la Resolución 2024320030001654-6 del 26 de febrero de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud le ordenó a **CAPRESOCA EPS** el cumplimiento de once actividades las cuales, según el concepto técnico de seguimiento al vigilado en medida especial de septiembre de 2024, por componente muestran:

Componente	Número de actividades	Estado de ejecución de las órdenes		
		Cumplidas	Parcialmente cumplidas	Incumplidas
Técnico científico	3	0	1	2
Financiero	5	0	0	5
Jurídico	3	2	0	1
Total	11	2	1	8

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud a partir del concepto técnico de seguimiento al vigilado en medida especial de CAPRESOCA septiembre de 2024.

Que, en cuanto a los incumplimientos de las órdenes y actividades de la medida preventiva de vigilancia especial por **CAPRESOCA EPS** se identifican:

- Incumplimiento de las ordenes suministradas por la Superintendencia Nacional de Salud respecto de la acreditación de las condiciones financieras y de solvencia.

²² Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit. p.37.

²³ Friedrich Müller, TEORÍA ESTRUCTURADORA DEL DERECHO, Buenos Aires, Astrea, 2020, p. 19 y ss. (nota 558) (Título original en alemán: Strukturierende Rechtslehre, 2. Auflage, Berlin, Duncker und Humblot, 1994 traducción de Rossana Ingrid Jansen Dos Santos).

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

- Incumplimiento de la orden relacionada con la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Incumplimiento en el proceso de depuración y conciliación de cuentas por cobrar y cuentas por pagar, que revelen la realidad financiera de la entidad.
- Incumplimiento de las ordenes relativas a la prestación efectiva de los servicios de salud reflejados en el creciente número de reclamaciones para el año 2024 con una variación porcentual del 114% y un incremento en la tasa de reclamaciones, evidenciando la no resolución de fondo, la respuesta inoportuna, y el incremento en la insatisfacción del usuario con el consecuente aumento en el número de tutelas durante el tiempo en el que la entidad ha estado en medida preventiva de vigilancia especial.
- Incumplimiento de las ordenes relacionadas con la aplicación integral de las rutas de atención materno perinatal y, de promoción y mantenimiento de la salud.

Incumplimiento de las ordenes respecto a la entrega completa y oportuna de medicamentos, así como con la adecuada trazabilidad de los pendientes.
- Reincidencia en el incumplimiento de las ordenes sobre los indicadores de efectividad y gestión del riesgo en salud.
- Incumplimiento de las ordenes relativas al pago de obligaciones a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, pues se evidencia mora en la misma, afectando la garantía en el flujo de recursos y el acceso, oportunidad y continuidad de los servicios de salud de sus afiliados.

Que, la imposición de órdenes y actividades frente a la conducta de la EPS es aún más grave por versar sobre servicios públicos esenciales atinentes a la persona²⁴. No se trata, por tanto, de una simple medida de vigilancia especial sobre una libertad ordinaria o la prestación de servicios de mercado o de contenido meramente económico²⁵, sino de la protección de los usuarios de **CAPRESOCA EPS** y de su derecho a la salud en protección a la vida.

Que, a pesar de la medida preventiva a la toma, sus sucesivas prórrogas y de su seguimiento durante más de ocho (8) años, la vigilada no logró superar las situaciones evidenciadas que afectaban la prestación del servicio público, incumpliendo las órdenes impartidas por esta Superintendencia de manera reiterada y continúa en el tiempo. encontrándose incurso en la causal del literal d) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

e. Cuando persista en violar sus estatutos o alguna ley

Que, la Corte Constitucional en sentencia T-014 de 2024 sobre la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud anotó que:

"El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas^[58]. En

²⁴ Marcos Vaquer Caballería, La acción social (Un estudio sobre la actualidad del Estado Social de Derecho), Valencia, tiran loblanch INSTITUT DE DRET PÚBLIC, 2002, p. 111.

²⁵ Marcos Vaquer Caballería, La acción social (Un estudio sobre la actualidad del Estado Social de Derecho), óp.cit. p. 114 y ss.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

desarrollo de esos preceptos constitucionales, la Corte afirmó que la salud tiene una doble connotación: como derecho fundamental y como servicio público esencial obligatorio⁵⁹. Respecto de la primera faceta, esta Corporación precisó que la salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, así como debe atender a los principios de continuidad, integralidad e igualdad. En cuanto a la segunda, es decir, como servicio público esencial, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁶⁰." (Fundamento jurídico 67).

Que, los problemas financieros de **CAPRESOCA EPS** han incidido directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar de acuerdo con las normas de prestación del servicio a la salud, y han afectado directamente el goce efectivo del derecho fundamental de los afiliados, consagrado como un derecho a la preservación de salud y bienestar²⁶, de acuerdo con las normas que regulan la prestación del servicio, desconociendo entonces los mandatos constitucionales de protección.

Que, la EPS ha faltado a la obligación de pago a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, lo cual ha incidido particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud a su población afiliada.

Que, según el análisis de la información en el seguimiento a la medida se observó que dentro de los motivos principales en el *ranking* de reclamaciones de la EPS para el periodo enero - julio de 2024, se encuentran:

- 27% (932 PQR) por negación y /o falta de oportunidad en el reconocimiento de reembolsos.
- 15% (520 PQR) por negación en la asignación de citas o consultas.
- 11% (373 PQR) por negación para la entrega de tecnologías en salud y/o otros servicios autorizados.
- 7% (255 PQR) por falta de oportunidad en las citas o consultas.
- 7% (negación en la atención de otros servicios de salud).

Que, se observa una tendencia creciente en el número de reclamaciones de enero a julio de 2024, mostrando el pico más alto en mayo con 668 reclamaciones que muestran un leve descenso en junio y julio de la misma vigencia, con 547 y 502 PQR.

Que, **CAPRESOCA EPS** viene presentando un incremento en las reclamaciones recibidas, pasando de 1.512 en el mes de agosto de 2022 a 1.862 para el mismo mes en la vigencia 2023 y un total 3.997 para agosto de 2024, en tal sentido, no ha logrado enervar una de las causales que ha dado origen a la medida preventiva de vigilancia especial por cuanto persisten las barreras de acceso a los servicios de salud reflejadas en las reclamaciones con motivo específico correspondiente a la inoportunidad en la asignación de citas o consultas médicas, principalmente de medicina especializada, generada por la insuficiencia de la red a nivel departamental y a la falta de acuerdos contractuales.

Que, al mes de julio de 2024 **CAPRESOCA EPS** incumple con 2 de los indicadores del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix para el grupo de riesgo materno infantil, lo que denota deficiencias para identificar y gestionar

²⁶ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana. Bogotá, Colombia, 1948, artículo XI: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad"

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"*

oportunamente vulnerabilidades, factores de riesgo, riesgos acumulados y alteraciones que puedan incidir en la salud de la mujer gestante y del recién nacido, resaltando como un factor relevante que más del 50% de las gestantes de la cohorte han sido categorizadas en un riesgo alto.²⁷

Que, **CAPRESOCA EPS** presenta deficiencias en la ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), cuya finalidad es la realización de acciones enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, así como a la detección temprana de riesgos en los diferentes cursos de vida y que pese al desarrollo de acciones de mejora no logra que el total de sus afiliados cuenten con un goce efectivo del derecho a los servicios de salud.

Que, la EPS presenta brechas importantes en la detección temprana de cáncer de mama, toda vez que, con corte a julio 2024 cuenta con un porcentaje de mamografías en los dos últimos años de 32% frente a la meta del 70% y que teniendo en cuenta la relevancia de la mortalidad en mujeres por dicha causa se hace necesario la intensificación de acciones sobre esta población objeto a fin de prevenir y tratar oportunamente la enfermedad.²⁸

Que, la vigilada presenta una deficiente capacidad instalada para la prestación de servicios de salud para todos los habitantes del territorio; situación particularmente sensible en la atención a pacientes de alto costo, dado que se dispone de un solo prestador en Yopal (Casanare) el cual, no cubre integralmente la atención de los usuarios con diagnóstico de cáncer, y un solo prestador para la atención de la enfermedad renal crónica, VIH, artritis reumatoidea y hemofilia.²⁹

Que, **CAPRESOCA EPS** ha tenido un incremento progresivo en la notificación de acciones de tutela en los últimos cuatro años así:

- En 2021 recibió un total de 242 tutelas.
- En 2022 recibió un total 446 tutelas, esto es un 46% más que el año anterior.
- En 2023 recibió un total de 681 tutelas, esto es un 35% más respecto al año 2022.
- El primer semestre del 2024 registró 678 tutelas, con un incremento del 50% para los primeros siete meses respecto del mismo periodo para el 2023.³⁰

Que, los primeros siete meses del 2024 los motivos principales en la interposición de acciones de tutela contra la EPS fueron: la falta de oportunidad en la atención en otros servicios especialistas (191), seguido de la falta de oportunidad en el proceso de referencia y contra referencia (138) y la falta de oportunidad en citas médicas (104).

Que, lo anterior muestra una vulneración del derecho a la salud fijado en el segmento inicial del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015³¹: donde la continuidad³²,

²⁷ Sistema de Gestión y Control de Medidas Especiales FENIX corte julio 2024.

²⁸ Ibidem.

²⁹ Concepto técnico de seguimiento al vigilado en medida especial CAPRESOCA EPS septiembre de 2024.

³⁰ Informes firma CASO Auditorías & Consultas radicados 20229300400198192 y 20239300400474362 y Baker Tilly Colombia LTDA 20249300400473592 y 20249300404088722.

³¹ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

³² "d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"*

disponibilidad³³, accesibilidad³⁴, calidad, actúan como principios fijados para la actividad que ejerce el particular como asegurador. A lo que se agrega, el desconocimiento del principio de oportunidad en la prestación como una condición de las prestaciones necesarias para todos estos usuarios, lo que viola el principio de oportunidad, definido en la misma norma: *"(...) e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones (...)".*

Que, al mismo tiempo, se está generado una afectación del núcleo complementario del derecho conformado por los principios de continuidad fijado por el literal d) de la misma norma, así: *"(...) d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas".* A lo que se agrega, el desconocimiento del principio de oportunidad en la prestación como una condición de las prestaciones necesarias para todos estos pacientes, lo que viola el principio de oportunidad, definido en la misma norma: *"(...) e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones (...)".*

Que, el derecho a la salud se considera como un típico derecho social y puede hacerse valer tanto respecto del Estado y los poderes públicos³⁵, por lo que implica una dimensión protectora y promotora de los derechos fundamentales³⁶, como la libertad, la igualdad y, principalmente, una participación en los bienes sociales básicos³⁷ a través de estos derechos.

Que, a partir de la especificación o concreción³⁸ del derecho a la salud con la Ley 1751 de 2015, los estándares del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben ser *(re) interpretados* conforme a³⁹ las nuevas reglas del derecho fundamental, De donde se derivará una infracción de dos preceptos del derecho fundamental; las reglas que regulan la producción⁴⁰ en las condiciones fijadas por los literales a) a d) del artículo 6 y, en paralelo, las normas que regulan los principios que deben regir su prestación o dimensión objetiva⁴¹ conformado por los literales d) y e).

Que, adicionalmente es importante recordar que también se establece la persistencia en el incumplimiento de las normas en relación con la causal del literal a) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 previamente analizada.

³³ "a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente";

³⁴ "(...) c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)"

³⁵ **Antonio Baldassarre**, *LOS DERECHOS SOCIALES*, Bogotá D.C., 2001, Universidad Externado de Colombia, Primera Edición, pp167 - 168

³⁶ **UE Wolkmann.**, *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282

³⁷ **UE Wolkmann.**, *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282

³⁸ **Gregorio Peces Barba Martínez**, *CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES*, Teoría general con la colaboración de Rafael de Asís Roig, Carlos R. Fernández Liesa, Ángel Llamas Cascón, Madrid, 1995, Universidad Carlos III Boletín Oficial del Estado,p.180.

³⁹ **Konrad Hesse**, "LA INTERPRETACIÓN CONSTITUCIONAL" En *ESCRITOS DE DERECHO CONSTITUCIONAL*, Segunda Edición, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales Fundación Coloquio Jurídico Europeo, Madrid, 2012, p.71 (traducción de P. Cruz Villalón y M. Aspirtarte Sánchez)

⁴⁰ **Gregorio Peces Barba Martínez**, *CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES*, Teoría general, óp.cit.p. 371-372

⁴¹ **Gavara de Cara, Juan Carlos**, *LA PROYECCIÓN DE LA DIMENSIÓN OBJETIVA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EL ARTÍCULO 101 CE*, Barcelona, BOSCH EDITOR, 2011, p. 14

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

Que, en consecuencia, **CAPRESOCA EPS** incumple las obligaciones que le asisten como parte de la función indelegable de aseguramiento (art. 14 L. 1122 de 2007) como se evidencia en las conclusiones del concepto técnico referidas en la presente decisión, afectando a la población afiliada incluidos sujetos de especial protección, en la garantía del derecho fundamental a la salud, esto se encuentra en consonancia con lo establecido en la teoría general de las obligaciones, en la cual, el deudor es responsable del cumplimiento defectuoso y también tardío⁴² de la obligación, además de la falta de cumplimiento, en este caso, de la normativa que regula la actividad de prestación del servicio público de salud y dentro de ella, las obligaciones de las EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud.

Que, como se observa **CAPRESOCA EPS** persiste en violar disposiciones relativas a sus deberes como asegurada, encontrándose incurso en la causal del literal e) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

g. Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito

Que, el capital suscrito de **CAPRESOCA EPS** a junio de 2024 tiene un saldo \$26.329 millones, sin embargo, al observar el patrimonio neto⁴³ presenta saldo de -\$151.391 millones, con corte a junio de 2024 ⁴⁴ lo que representa una reducción por debajo del 50% del capital suscrito y pagado. Lo anterior, de acuerdo con lo reportado por el vigilado a la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los sistemas de información oficial (nRvcc).

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

Que, en virtud del seguimiento realizado a la vigilada en medida de vigilancia especial se identificó que la EPS presenta en el formato FT005 - Relación Causación, Costos, Gastos y Pagos Realizados inconsistencias en algunos registros, toda vez que, la EPS no registró todos los conceptos de pagos que realizó al cierre de la vigencia 2023 y a julio de 2024. De esta manera, se evidenció en este capítulo aún se mantienen dichas inconsistencias y baja calidad en la información reportada por parte de **CAPRESOCA EPS**.

Que, según el concepto de la Dirección de Medidas Especiales para Entidades de Aseguramiento en Salud presentado en el comité de medidas especiales el 03 de Octubre de 2024 y de acuerdo con el seguimiento realizado por la firma contralora designada para el seguimiento de la medida con relación a las órdenes impartidas en el artículo quinto de la Resolución 2024320030001654-6 informó a través de radicado 20249300404088722, que para la orden 7 y 8, que se encuentran asociadas la calidad de los datos, registros, trazabilidad y situación real financiera de la EPS, como se menciona en el desarrollo de este numeral, la EPS presenta inconsistencias y baja calidad en el reporte de información en cumplimiento de la Circular 016 de 2016, por lo tanto, no logró cumplir con lo solicitado por esta Superintendencia.

⁴² Código Civil Colombiano, <<ARTICULO 1613. INDEMNIZACION DE PERJUICIOS. La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento. >> (negrilla fuera del Texto)

⁴³ Decreto 3022 de 2013, Anexo Técnico Sección 2, conceptos y principios generales parágrafo 2.15 literal c, y parágrafo 2.22. "(...) patrimonio neto es el residuo de los activos reconocidos menos los pasivos reconocidos., tales como capital desembolsado, primas de emisión, ganancias acumuladas y partidas de ingreso y gasto que, como requiere esta NIIF, se reconocen en otro resultado integral y se presentan por separado en el patrimonio. Patrimonio es la parte residual de los activos de la entidad, una vez, deducidos todos sus pasivos.

⁴⁴ Circular 016 de 2016, Formato Tipo 001, información reportada por la vigilada (...)"

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

Que, del mismo modo se concluye, que la entidad vigilada presenta graves inconsistencias en su información, como consecuencia de las diferencias encontradas en lo reportado en las diferentes fuentes de información, que suministra en los instrumentos requeridos a los sujetos vigilados, que, entre otros aspectos, no permite contar con una adecuada trazabilidad de la información y por ende identificar la situación financiera real de **CAPRESOCA EPS**, afectando la confiabilidad y claridad de esta, hecho que se encuadra en lo señalado en el causal h) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

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

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

Que, la citada causal consignada en el literal i) del artículo 114 del Decreto ley 663 de 1993 sobre el incumplimiento del capital mínimo para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, soportada en el análisis técnico realizado por la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud a corte a junio de 2024, del cual se extraen los siguientes resultados:

Capital Mínimo: -\$161.623 millones
Patrimonio Adecuado: -\$165.211 millones,
Incumplimiento de inversión de reserva técnica.
No cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de la reserva técnica.

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

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

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

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

Las entidades que al 23 de diciembre de 2014 se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud, deberán acreditar el Capital Mínimo señalado en el presente numeral, en los plazos previstos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

presente decreto. Para efectos de acreditar las adiciones al capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias que se requieran por efectos de la presente norma, solo computarán los aportes realizados en dinero.

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

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

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

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

Que, la citada causal para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, soportada en el análisis técnico realizado por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud al corte de junio de 2024 presenta para el indicador de capital mínimo una brecha de incumplimiento de -\$161.623 millones.

Respecto al patrimonio adecuado y al régimen de inversiones técnicas el Decreto 780 de 2016 estableció:

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

(...)

Artículo 2.5.2.2.1.7. Patrimonio adecuado. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán acreditar en todo momento un patrimonio técnico superior al nivel de patrimonio adecuado calculado de acuerdo con los siguientes criterios:

(...)

2. Patrimonio adecuado. Para los efectos del presente decreto el patrimonio adecuado de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, será calculado de acuerdo con la siguiente metodología:

- a) El ocho por ciento (8%) de los siguientes ingresos operacionales percibidos en los últimos doce (12) meses: La Unidad de Pago por Capitación (UPC), el valor

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

reconocido a las EPS del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, los aportes del plan complementario, el valor reconocido por el sistema para garantizar el pago de incapacidades, el valor de cuotas moderadoras y copagos, el valor reconocido para enfermedades de alto costo y demás ingresos de la operación de acuerdo con lo que defina la Superintendencia Nacional de Salud. Las EPS que giran a la cuenta de alto costo descontarán dicho valor.

El porcentaje a que hace referencia este literal podrá ser disminuido máximo en dos

(2) puntos porcentuales, cuando la EPS cumpla con los siguientes requisitos:

1. Acreditar un porcentaje de inversión permanente de la reserva técnica, en los términos establecidos en el presente decreto igual o superior al cien por ciento (100%).
 2. Estudio técnico que sustente la disminución del porcentaje a que hace referencia este literal, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, debiendo remitir copia de dicha aprobación al Ministerio de Salud y Protección Social.
- b) La suma anterior se multiplicará por el valor resultante de la relación existente entre los costos y gastos originados en los siniestros relativos a la atención de la cobertura del riesgo en salud, menos el monto correspondiente a los siniestros de la misma naturaleza reconocidos a la entidad por un tercero reasegurador originados en la transferencia de riesgo, sobre los costos y gastos originados en los siniestros a cargo de la entidad ya mencionados. La relación a la que se refiere el presente inciso no podrá ser inferior a 0,9 (90%) y se deberá calcular con base en cifras registradas en los últimos doce meses.

La deducción por concepto de siniestros reconocidos solamente será aplicable cuando se demuestre una transferencia real del riesgo de la entidad a un tercero legalmente autorizado.

Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán atender lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud respecto a los recursos del presupuesto máximo, y su incidencia en las condiciones financieras, en relación con la forma en que se reflejarán estos recursos en el cálculo del patrimonio adecuado de que trata el presente artículo.

Parágrafo transitorio 1°. Los recursos adicionales percibidos por concepto de la UPC con inclusiones a partir de la vigencia 2022, que se financiaban con presupuestos máximos, serán tenidos en cuenta, de manera progresiva, en lo referente a la constitución del patrimonio adecuado de la siguiente manera: a) a partir del 1° de enero de 2022 el 25%; b) a partir del 1° de enero de 2023 el 50%; c) a partir del 1° de enero de 2024, el 75% y d) a partir del 1° de enero de 2025, el 100%.

Para tal efecto, la Superintendencia Nacional de Salud realizará la verificación de que trata el inciso anterior, sobre el 10,77% de los ingresos por UPC para el régimen contributivo y sobre el 3,84% de los ingresos por UPC del régimen subsidiado.

Parágrafo transitorio 2°. Durante el periodo comprendido entre el 1° de agosto de 2022 y el 31 de diciembre de 2024, los costos de los servicios y tecnologías

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

financiados con cargo al presupuesto máximo que superen el valor fijado como ingreso de presupuesto máximo, determinados conforme a los estados financieros reportados para la vigencia correspondiente, por cada EPS o entidad adaptada, no serán tenidos en cuenta para el cálculo del capital mínimo, el patrimonio técnico ni como mayor valor en las inversiones que respalden las reservas técnicas.

(...)

Artículo 2.5.2.2.1.10 Inversión de las reservas técnicas. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen:

1. Requisito general. Las inversiones deben ser de la más alta liquidez y seguridad.
2. Inversiones computables. El portafolio computable como inversión de las reservas técnicas debe corresponder a:

- a) Títulos de deuda pública interna emitidos o garantizados por la nación o por el Banco de la República;
- b) Títulos de renta fija emitidos, aceptados, garantizados o avalados por entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafin) y al Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (Fogacoop);
- c) Depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, descontados los descubiertos en cuenta corriente registrados en el pasivo de acuerdo con las normas contables aplicables;
- d) Certificados de reconocimiento de deuda por servicios No POS auditada y aprobada, suscritos por el representante legal de la entidad territorial, el representante legal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos certificados computarán por su valor facial.

Los certificados expedidos por ADRES deben ser informados mensualmente por su representante legal a la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público;

- e) El valor de las cuentas radicadas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), entre el 1° de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2019, cuyo resultado definitivo del proceso de verificación y control, no se tenga o no se hubiese notificado, siempre que no estén siendo utilizadas como garantía de otras obligaciones.

Estas cuentas solo podrán ser computadas como respaldo de las reservas técnicas hasta que se haya notificado el resultado definitivo del proceso de verificación y control, cuando este sea negativo, o, hasta el momento del pago cuando el resultado sea positivo;

- f) Participaciones en fondos de inversión colectiva abiertos sin pacto de permanencia, cuya política de inversión considere como activos admisibles aquellos distintos a títulos y/o valores participativos. Se excluyen los fondos de inversión colectiva apalancados de que trata el Capítulo 5 del Título 1 del Libro 1 de la Parte 3 del Decreto número 2555 de 2010 y las normas que lo modifiquen o sustituyan.

3. Requisitos. Las inversiones computarán bajo los siguientes parámetros:

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

- a) Cuando correspondan a un mismo emisor o establecimiento de crédito, la inversión del numeral 2.b. será computable como respaldo de la reserva técnica solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones;
- b) El conjunto de las inversiones del numeral 2.b. realizadas en títulos cuyo emisor, aceptante, garante, u originador, sea una entidad vinculada, no puede exceder el diez por ciento (10%) del valor del portafolio;
- c) Los recursos que respaldan las reservas técnicas computarán hasta el treinta por ciento (30%) de una misma emisión de títulos, de acuerdo con las inversiones permitidas según el régimen aplicable.
Quedan exceptuadas de este límite las inversiones del numeral 2.a y 2.d, las realizadas en Certificados de Depósitos a Término (CDT) emitidos por establecimientos de crédito y las inversiones de títulos de deuda emitidos o garantizados por Fogafín y Fogacoop;
- d) Las inversiones del numeral 2.b. requieren la calificación de deuda a corto o largo plazo del emisor o del establecimiento de crédito, según corresponda, equivalente cuando menos a grado de inversión y otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia. Las inversiones del numeral 2.c. requieren la calificación de la capacidad de pago a corto plazo del establecimiento de crédito, equivalente cuando menos a grado de inversión otorgada por una sociedad calificadora de riesgos autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia;
El requisito de calificación para las inversiones del numeral 2.f. se tomará respecto de los títulos de deuda en que puede invertir el fondo de inversión colectiva, según su reglamento. El requisito de calificación es exigible respecto del noventa por ciento (90%) de los títulos de renta fija en que pueda invertir el fondo de inversión colectiva;
- e) Las inversiones de los numerales 2.a., 2.b. y 2.f. se deben realizar sobre títulos inscritos en el Registro Nacional de Valores y Emisores;
- f) Todas las negociaciones de inversiones de los títulos descritos en los numerales: 2.a. y 2.b. se deben realizar a través de sistemas de negociación de valores, o en el mercado mostrador, registradas en un sistema de registro de operaciones sobre valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia siempre que las mismas sean compensadas y liquidadas mediante un sistema de liquidación y compensación de valores autorizados por dicha Superintendencia;
- g) Los títulos o valores representativos de las inversiones que respaldan las reservas técnicas susceptibles de ser custodiados se deben mantener en todo momento en los depósitos centralizados de valores debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia.
Para efecto de los depósitos se tendrán en cuenta los términos establecidos en los reglamentos de operaciones de los citados depósitos centralizados de valores, contados a partir de la fecha de adquisición o de la transferencia de propiedad del título o valor;
- h) El valor a que se refiere el literal e) del numeral 2 de este artículo, será computado como respaldo de las reservas técnicas hasta por el monto que resulte de tomar el valor total de las cuentas radicadas, descontando el giro previo realizado sobre las mismas y el porcentaje promedio de la glosa de la respectiva EPS, correspondiente a los doce (12) últimos periodos con resultado del proceso de verificación y control. Los anteriores conceptos deberán ser certificados por la ADRES o por la entidad territorial, sin que el monto allí contenido constituya un certificado de deuda;
- i) El conjunto de las inversiones de que trata el literal f) del numeral 2 de este artículo, será computable como respaldo de las reservas técnicas solamente hasta el 10% del valor del portafolio de inversiones.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

4. Restricciones. Las inversiones de las reservas técnicas se deben mantener libres de embargos, gravámenes, medidas preventivas, o de cualquier naturaleza que impida su libre cesión o transferencia. Cualquier afectación de las mencionadas impedirá que sea computada como inversión de las reservas técnicas.
5. Defectos de inversión por valoración. Los defectos de inversión que se produzcan exclusivamente como resultado de cambios en la valoración del portafolio, deberán ser reportados inmediatamente a la Superintendencia Nacional de Salud y tendrán plazo de un (1) mes para su ajuste, contado a partir de la fecha en que se produzca el defecto respectivo.

Parágrafo. Para efectos de este artículo se entenderá por entidad vinculada la definición contenida en el artículo 2.31.3.1.12 del Decreto 2555 de 2010".

Que, la citada causal para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, soportada en el análisis técnico realizado por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud puesto que, al corte de junio de 2024, en contravía de la normatividad citada, el patrimonio adecuado de la entidad se ubica en -\$165.211 millones. Adicionalmente, no ha constituido inversiones que respalden las inversiones de las reservas técnicas y en cuanto a la metodología del cálculo de reservas técnicas, la EPS no remite la información a corte de junio de 2024 y a su vez a corte de diciembre de 2023, la entidad presenta inconsistencias en la información allegada y remite otra metodología de cálculo diferente a la acogida en la Resolución 412 de 2015.

Que, habiéndose acreditado las causales previstas en los literales a), d), e), g), h) e i) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, se evidencia la ocurrencia de los presupuestos normativos para ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios e intervención forzosa administrativa para administrar a **CAPRESOCA EPS** identificada con el NIT 891.856.000-7.

Que, la medida anteriormente referida, buscará situar a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para el pago total o parcial de sus acreencias pendientes, además de, la adecuada prestación del servicio de salud a la población afiliada.

Que, las decisiones adoptadas por esta entidad en el presente acto administrativo, como cabeza del sistema de inspección, vigilancia y control para la defensa de los derechos de los usuarios y preservar la confianza pública y los recursos del SGSSS, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, se expiden sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria o penal que corresponda a los representantes legales y demás responsables de la administración y manejo de los recursos públicos, por incumplimiento de sus deberes y de las instrucciones y órdenes impartidas por la superintendencia, así como por la violación de la normativa vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el sistema que llegaren a determinarse por las autoridades competentes, sean estas por acción u omisión.

Que, con fundamento en las anteriores consideraciones, es claro que los participantes en la operación del aseguramiento han sido autorizados para prestar un servicio público objeto de intervención, vigilado por el Estado a través de la Superintendencia Nacional de Salud. Así, cuando en ejercicio de sus funciones de

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

inspección y vigilancia esta entidad establece que existen circunstancias que motiven una respuesta distinta al seguimiento y requerimientos realizados previamente, que se han mostrado insuficientes o no han sido atendidas en forma adecuada para superarlas, está legalmente autorizada y legitimada para ejercer las facultades de control conferidas por el legislador, con el propósito de velar por el interés general y la debida prestación del servicio público de salud, así como por la protección de los recursos del SGSSS.

Que, por tanto, se tienen en cuenta aquellos aspectos que comportan una gran incidencia para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, en especial los sujetos de especial protección constitucional, en el marco de la prestación de un servicio público intervenido cuya dirección, coordinación, vigilancia y control corresponde al Estado y que debe prestarse por los responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento con sujeción entre otros, a los principios de eficiencia, oportunidad, accesibilidad y calidad, además de todas las reglas y demás principios contenidos en la normativa del Sistema, siendo parte de las funciones de esta superintendencia exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de seguridad social en salud.⁴⁵

Que, en ejercicio de las funciones establecidas en el numeral 22 del artículo 22 del Decreto 1080 de 2021, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, realizada la evaluación del estado de la medida de vigilancia especial de **CAPRESOCA EPS**, en sesión del Comité de Medidas Especiales del 3 de octubre de 2024, "recomienda al señor Superintendente adoptar la toma de bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar a CAPRESOCA EPS por el término de un año, como quiera que se evidencia que la vigilada se encuentra incurso en las causales consagradas en los literales d), e) e i) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993."

Que, mediante el artículo 15 de Resolución 2599 de 2016 junto a sus modificaciones y adiciones, la Superintendencia Nacional de Salud definió el procedimiento de designación de los interventores, liquidadores y contralores.

Que, en sesión del 3 de octubre de 2024, el Comité de Medidas Especiales presentó tres (3) hojas de vida de agentes especiales, vigentes en el Registro de Interventores, liquidadores y contralores - RILCO- que cumplen con los requisitos previamente establecidos para la categoría aplicable a la entidad objeto de la intervención, para adelantar la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar a **CAPRESOCA EPS** identificada con el NIT 891.856.000-7.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud del 3 de octubre de 2024⁴⁶, (según constan en Acta 21 del mismo día), y una vez analizada la situación de la EPS a la luz del concepto presentado por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud en la citada sesión, recomendó al Superintendente Nacional de Salud:

1. Ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y

⁴⁵ Ley 1122 de 2007, artículo 39 "(...) La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos (...)"

⁴⁶ En cumplimiento de las funciones a que se refiere el artículo 3 de la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre del 2021 y el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

la intervención forzosa administrativa para administrar a **CAPRESOCA EPS** identificada con el NIT 891.856.000-7 y, en tal sentido, cesar con la medida de vigilancia especial que se encuentra en ejecución.

2. Designar al doctor **Yeferson Caicedo Pardo** identificado con cédula de ciudadanía 1.120.563.177, para actuar como interventor.
3. Dar continuidad a **Baker Tilly Colombia Ltda.**, identificada con NIT 800.249.449-5, como contralora de la EPS.

Que, en atención a las consideraciones expuestas en este acto administrativo, el Superintendente Nacional de Salud acogió las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales, por cuanto la entidad **CAPRESOCA EPS** identificada con NIT 891.856.000-7, además de encontrarse inmersa en las causales descritas en la recomendación expedida por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, también se encuentra incurso en las causales a), g), y h) del artículo 114 de Decreto Ley 663 de 1993.

Que, corresponde a **CAPRESOCA EPS** identificada con NIT 891.856.000-7, encauzar y dirigir sus esfuerzos para subsanar las causas que dieron origen a la medida impuesta y que se impone en la presente resolución, cumpliendo los requisitos generales de funcionamiento como EPS y, en particular, las órdenes que se determinan en el presente acto administrativo.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto el Superintendente Nacional de Salud,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS-** identificada con el NIT 891.856.000-7, por el término de un (1) año, es decir, desde el 7 de octubre de 2024 hasta el 7 de octubre de 2025, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

PARÁGRAFO: En consecuencia, la medida de vigilancia especial prorrogada a la EPS mediante la Resolución 202310000000915-6 del 14 de febrero de 2023 cesará sus efectos a partir de la notificación del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR la separación del gerente o representante legal, el consejo directivo y al revisor fiscal de **CAPRESOCA EPS** identificada con NIT 891.856.000-7, de conformidad con lo dispuesto en el literal a) del numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO TERCERO. DESIGNAR como interventor de **CAPRESOCA EPS**, al doctor **Yeferson Caicedo Pardo** identificado con cédula de ciudadanía 1.120.563.177 quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del SGSSS, el Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 2555 de 2010, la Resolución 2599 de 2016 y demás normas que sean aplicables, para dar cumplimiento a los fines de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar.

PARÁGRAFO PRIMERO. El cargo de interventor es de obligatoria aceptación. Por tanto, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la

Continuación de la resolución, "*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7*"

fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, ante el despacho de la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud; de conformidad con lo dispuesto en el artículo primero de la Resolución 2021300000017762-6 del 23 de diciembre de 2021 y el inciso segundo del artículo 16 de la Resolución 2599 de 2016 junto con sus modificaciones y adiciones.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si el interventor designado rechaza el nombramiento o no se posesiona dentro de los términos indicados en el presente acto administrativo, será excluido del registro, a menos que, en cumplimiento de su deber de información manifieste que está incurso en una situación de conflicto de interés, o acredite la ocurrencia de una circunstancia de fuerza mayor que le impida llevar a cabo el encargo.

PARÁGRAFO TERCERO. El interventor designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión de éste, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder junto con los demás deberes y facultades de ley, garantizando el aseguramiento y la prestación del servicio de salud, así como, la adecuada gestión financiera de los recursos del SGSSS. De conformidad con lo previsto en el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, los artículos 9.1.1.1.1, 9.1.1.2.1 y 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010, el interventor ejerce funciones públicas de forma transitoria,⁴⁷ su oficio es público, ocasional, indelegable, de libre nombramiento y remoción, y, por tanto, para ningún efecto se reputará trabajador o empleado de la entidad intervenida o de la Superintendencia Nacional de Salud.⁴⁸

PARÁGRAFO CUARTO. Advertir al interventor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información contable, técnica, científica, administrativa o jurídica tendrá a su cargo el deber de promover: "*las acciones de responsabilidad civil o penales que correspondan, contra los administradores, directores, revisores fiscales y funcionarios de la intervenida*" en virtud de lo establecido en parágrafo 1 del artículo 9.1.1.1.1 y el numeral 9 del artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010 y el artículo 35 de la Resolución 2599 de 2016. Además de los traslados a las entidades competentes.

PARÁGRAFO QUINTO. El interventor deberá contar con una Junta Asesora durante la medida de toma de posesión de bienes, haberes y negocios e intervención forzosa administrativa para administrar, de conformidad con lo definido en el numeral 5 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, y los artículos 9.1.1.3.1 al 9.1.1.3.3 del Decreto 2555 de 2010.

Por lo tanto, el interventor dentro los cinco (5) primeros días hábiles siguientes a la notificación del presente acto administrativo deberá informar un listado con los diez (10) principales acreedores de la EPS, teniendo en cuenta el último cierre contable de la EPS, con el fin de que la Superintendencia Nacional de Salud realice el nombramiento de los integrantes de la junta asesora, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 9.1.1.3.1 del Decreto 2555 de 2010.

⁴⁷ Como afirma el profesor Álvaro Tafur Galvis sobre la descentralización por colaboración está se caracteriza por: "*Dos elementos (...) el ejercicio de una función pública desarrollada en interés del Estado, y el ejercicio de dicha actividad en nombre propio de la organización privada. Entre otros ese fenómeno puede verse realizado en casos como el ya señalado en la Federación Nacional de Cafeteros y de las Cámaras de Comercio para quienes afirman su carácter de entidades puramente privadas.*"²⁵ Vid., A. Tafur Galvis, *Las entidades descentralizadas*, Tercera edición, Bogotá D.C., Montoya & Araujo Ltda., 1984, p. 32.

⁴⁸ El régimen aplicable al ejercicio de sus funciones corresponde al previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 2555 de 2010, lo dispuesto en la Resolución 2599 de 2016 y el de particulares que cumplen funciones públicas definido en los artículos 69 al 71 de la Ley 1952 de 2019.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

PARÁGRAFO SEXTO. Las obligaciones específicas establecidas en este acto administrativo no eximen a **CAPRESOCA EPS**, de los deberes generales de reporte de información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia, cuando la misma sea solicitada por la Superintendencia en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR al interventor de **CAPRESOCA EPS** identificada con NIT 891.856.000-7, presentar e implementar un plan de trabajo, dentro del término de treinta (30) días calendario siguientes a su posesión que será evaluado, discutido y aprobado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas⁴⁹ que dé cumplimiento a las siguientes ordenes:

1. Realizar un análisis causal de los reclamos en salud, implementar y ejecutar estrategias encaminadas a responder oportunamente y resolver de fondo las peticiones, quejas, reclamos y denuncias, interpuestas por la población afiliada a **CAPRESOCA EPS**. Igualmente, adelantar acciones para reducir las reclamaciones en salud ocasionadas por insatisfacción de los usuarios con el proceso administrativo y las ocasionadas por barreras en el acceso a los servicios de salud.
2. Fortalecer la red de servicios, identificando y gestionando las deficiencias frente a la suficiencia, oferta y demanda, tomando como insumo las remisiones de servicios del proceso de referencia y contrarreferencia, la demanda insatisfecha, las autorizaciones y la morbilidad de la población afiliada.
3. Realizar actividades que involucren acciones de demanda inducida, atención primaria, rutas integrales de atención y gestión del riesgo en salud frente a los grupos de riesgo priorizados por la entidad de acuerdo con su caracterización y cuyo impacto se mida a través de indicadores de resultado que entre otros involucren los grupos de riesgo definidos en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales "Fénix".
4. Diseñar, implementar y ejecutar estrategias que permitan reducir la siniestralidad de la EPS a través de la racionalización de los costos; seguimiento contractual integral; monitoreo y auditorías a la red de servicios, ajustes de riesgo a las notas técnicas y fortalecimiento de la atención y gestión individual del riesgo en salud.
5. Gestionar y realizar la radicación, conciliación, depuración y recaudo de las cuentas por cobrar, con los entes territoriales, ADRES y demás deudores, adelantando el debido reconocimiento del deterioro de dichas cuentas, soportando la suficiencia de este y revelando periódicamente su impacto en los estados financieros de la entidad.
6. Gestionar y realizar la conciliación, depuración y pago de las obligaciones pendientes con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, garantizando la estabilización del flujo de recursos y la atención a la población afiliada.

⁴⁹ De conformidad al parágrafo del artículo 28 de la Resolución 2599 de 2016, (Modificado por la Resolución 2022130000004146 de 2022) "La aprobación del plan de trabajo propuesto por el agente interventor o liquidador, según corresponda, no implica aprobación del presupuesto bajo el entendido que se trata de proyecciones o estimaciones del presupuesto que han sido efectuadas por el responsable de la programación y ejecución de este."

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

7. Implementar acciones que garanticen la oportunidad, confiabilidad, calidad, consistencia y trazabilidad de los reportes de información en cumplimiento de la Circular Única de esta Superintendencia y sus modificatorias, de acuerdo con lo previsto en los artículos 114 y 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, la Circular Única en el Título I Capítulo Primero, numeral 7. Su presentación debe cumplir con los lineamientos establecidos en cada uno de los instructivos de diligenciamiento de los archivos tipo.
8. Cumplir las condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto 780 de 2016, así como con la aplicación de la metodología adoptada por la entidad para el cálculo de la reserva técnica. Remitir a esta superintendencia los avances obtenidos en el informe mensual de seguimiento a la gestión de la EPS.
9. Realizar seguimiento y evaluación de los contratos con la red prestadora de servicios de salud y proveedora de servicios de servicios y tecnologías en salud, en el término máximo de dos (2) meses de manera que se impacte positivamente en los indicadores trazadores de efectividad y las causas de PQRD.
10. Implementar y ejecutar en el término máximo de dos (2) meses las estrategias necesarias para garantizar prestación de los servicios de salud a la población afiliada, de manera que se reduzca el riesgo jurídico por la interposición de acciones de tutela.
11. Realizar en el término máximo de cinco (5) meses la liquidación de los acuerdos de voluntades terminados con la red prestadora de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, así como, el seguimiento a los que se encuentran en ejecución y adoptar las medidas a que hubiere lugar en caso de evidenciar incumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo segundo del Decreto 441 de 2022.
12. Realizar el seguimiento a la totalidad de los procesos jurídicos notificados y/o adelantados en contra de la entidad, con la finalidad de validar la efectividad en la defensa técnica de los casos y la oportunidad para su gestión.
13. Realizar la legalización de los acuerdos de voluntades que se tengan con prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, así como, el seguimiento a los que se encuentran en ejecución y adoptar las medidas a que hubiere lugar en caso de evidenciar incumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el manual de contratación, Decreto 441 de 2022 y demás normas concordantes.

PARÁGRAFO PRIMERO. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2599 de 2016⁵⁰, el plan de trabajo presentado por el interventor deberá contener:

- a) Presupuesto de actividades.
- b) Cronograma de actividades.
- c) Indicadores de gestión de acuerdo con las actividades ordenadas en el inciso anterior.

⁵⁰ Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 414-6 de 2022.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

d) un informe diagnóstico de las situaciones encontradas en la entidad que deberá contener la evaluación, observaciones, hallazgos sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica de la entidad vigilada.

e) Informe diagnóstico de la entidad, además del informe sobre la gestión de quien ejercía la representación antes de su posesión.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR al interventor, presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud los informes que a continuación se describen, los cuáles serán evaluados, discutidos y aprobados por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, que contenga la siguiente información:

1. **Informes de gestión:** dentro de los veinte (20) primeros días calendario de cada mes, presentar un informe periódico que deberá contener análisis de los componentes financiero, jurídico, técnico-científico y administrativo de la vigilada, así como cualquier otro análisis que considere relevante para esta superintendencia.
2. **Informe al vencimiento de la medida:** Mínimo cinco (5) días hábiles previos al vencimiento de la medida ordenada en el artículo primero de la presente decisión, deberá presentar informe final de resultados en el cual, se establezca si es posible poner a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones de la vigilada o, si la entidad debe ser objeto de liquidación. Adicionalmente en este informe indicará si es necesario prorrogar el término de intervención, de conformidad lo establecido el artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993.
3. **Informe final:** Deberá presentarse a la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al momento en que sea informado de la decisión (bien sea por recusación, renuncia, remoción, cambio de la medida especial, muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal prolongada o cualquier otro motivo que de manera grave imposibilite el desempeño de funciones). En el mismo, se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como interventor.

ARTÍCULO SEXTO. ORDENAR el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, de conformidad con lo establecido el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así:

1. Medidas preventivas obligatorias.

- a. La inmediata guarda de los bienes de la EPS y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
- b. La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión en la cámara de comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus sucursales; y, si es del caso, la de los nombramientos de los administradores y del revisor fiscal;
- c. La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006;

- d. La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad;
- e. La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los registradores de instrumentos públicos que, dentro de los treinta días siguientes a la toma de posesión, realicen las siguientes actividades y se abstengan de adelantar las que se mencionan a continuación:
 - Informar al agente especial sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la institución financiera intervenida; cancelar los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los bienes de la intervenida; y cancelar los gravámenes que recaigan sobre los bienes de la institución financiera intervenida a solicitud elevada sólo por el agente especial mediante oficio.
 - Se deberá advertir además a los registradores para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial; así como de registrar cualquier acto que afecte el dominio de bienes de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada, caso en el cual deben cancelar la respectiva anotación sobre el registro de toma de posesión;
- f. La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las secretarías de tránsito y transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito; para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; para que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la institución financiera intervenida a solicitud unilateral del agente especial mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la institución financiera intervenida, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial; y para que se abstengan de registrar cualquier acto que afecte el dominio de vehículos de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada;
- g. La prevención a todo acreedor, y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la institución financiera intervenida, para

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al agente especial;

- h. La advertencia de que el agente especial está facultado para poner fin a cualquier clase de contrato existentes al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios. Si se decide la liquidación, los derechos causados hasta la fecha de la intervención serán reconocidos y pagados de conformidad con las reglas que rigen el proceso de liquidación forzosa administrativa, especialmente las previstas en el presente Libro;
- i. La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al agente especial, advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así como el aviso a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la adopción de la medida, para que procedan de conformidad;
- j. La prevención a todos los que tengan negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el agente especial, para todos los efectos legales;
- k. La designación del funcionario comisionado para ejecutar la medida, quien podrá solicitar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a la toma de posesión.

PARÁGRAFO PRIMERO. La presente medida habilita al interventor a tomar las medidas de salvamento previstas en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO SÉPTIMO. DISPONER que los gastos que ocasione la decisión aquí ordenada serán a cargo de **CAPRESOCA EPS** identificada con NIT 891.856.000-7, en los términos de ley.

ARTÍCULO OCTAVO. ORDENAR a la firma **BAKER TILLY COLOMBIA LTDA.**, identificada con NIT 800.249.449-5, continuar con las labores como contralora de **CAPRESOCA EPS**, pero para la medida de toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar ordenada en el artículo primero del presente acto administrativo, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del SGSSS, los artículos 203 a 217 del Código de Comercio, la Ley 43 de 1990, las disposiciones del Decreto Ley 663 de 1993 y el Decreto 2555 de 2010 que le sean aplicables, la Resolución 2599 de 2016 junto con sus modificaciones, Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, las disposiciones de la revisoría fiscal deberán atender los estándares aplicables al vigilado en medida (NIA o NAGA).y demás normas que le sean aplicables y responderá de acuerdo con ellas.

PARÁGRAFO PRIMERO. El cargo de contralor es de obligatoria aceptación, en consecuencia, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado, para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 2599 de 2016.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si el contralor designado rechaza el nombramiento o no se posesiona dentro de los términos indicados en el presente acto administrativo, será excluido del registro, a menos que, en cumplimiento de su deber de información

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

manifieste que está incurso en una situación de conflicto de interés, o acredite la ocurrencia de una circunstancia de fuerza mayor que le impida llevar a cabo el encargo.

PARÁGRAFO TERCERO. El contralor designado a través del representante legal y la persona natural designada para ejercer el cargo deberán posesionarse firmando el acta correspondiente en la entidad objeto de la medida ante el Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud de conformidad con el artículo primero de la Resolución Número 2021300000017762-6 del 23 de diciembre de 2021 y el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 2599 de 2016, o en las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aportando prueba de la representación legal y del certificado que acredite el vínculo de la persona jurídica con la persona natural que en su nombre desarrollará las funciones como contralor. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 19 de la Resolución 2599 de 2016. Así mismo, aportarán documento en el cual manifiesten su responsabilidad solidaria en cualquier evento.

PARÁGRAFO CUARTO. Al contralor designado le corresponderá realizar el seguimiento al desarrollo y ejecución de las actividades y estrategias planteadas por la entidad vigilada, así como el aval a los indicadores establecidos por esta Superintendencia en salvaguarda a la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a **CAPRESOCA EPS** y suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud, la información que le sea solicitada en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control. En consecuencia, deberá:

- Fiscalizar la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para administrar de conformidad con lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el inciso segundo del artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 y el artículo 2.5.5.1.1. del Decreto 780 de 2016 se rige, en lo pertinente, por lo dispuesto en los artículos 113 a 117 y 290 a 302 del Decreto Ley 663 de 1993, así como, lo previsto en los artículos 9.1.1.1.1 y siguientes del Decreto 2555 de 2010, en lo que sea aplicable a la medida aludida.
- Fiscalizar las actuaciones y gestión del interventor en el marco de sus funciones, el objeto del proceso y deberes tanto desde la calidad como interventor, administrador⁵¹ y particular que ejerce funciones públicas de manera transitoria.
- Fiscalizar los informes presentados por el interventor y el cumplimiento del plan de trabajo.
- Realizar las auditorías, informes, dictámenes y certificaciones que según sus funciones le corresponda, con énfasis en la gestión del riesgo que se asocie a la labor propia de la auditoría y a aquellas que se relacionen con la gestión de los componentes de las órdenes de la medida.
- Validar, certificar y dictaminar los estados financieros y anexos técnicos que debe remitir el interventor a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Velar porque la información financiera de las entidades se continúe llevando de acuerdo con los lineamientos establecidos en esta materia por la

⁵¹ Artículo 22 de la Ley 222 de 1995.

Continuación de la resolución, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7"

Superintendencia Nacional de Salud y las disposiciones que emitan las autoridades competentes, que sean aplicables.

- Validar y efectuar seguimiento a la depuración contable.
- Analizar, revisar y hacer seguimiento a las obligaciones de la entidad en materia fiscal.
- Obtener una evidencia suficiente, adecuada, relevante y fiable por medio del análisis, inspección, observación, confirmación y otros procedimientos y técnicas de auditoría con el propósito de contar con bases de certeza razonable para la rendición de informes, dictámenes y certificaciones en cumplimiento de sus deberes y en beneficio del objeto perseguido con la medida, así como de las órdenes correspondientes.

ARTÍCULO NOVENO. ORDENAR al contralor designado, salvaguardar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar, adoptada a **CAPRESOCA EPS** realizando el seguimiento y monitoreo al desarrollo y ejecución de las acciones y estrategias implementadas para enervar los hallazgos que dieron origen a la medida, por lo anterior deberá presentar los informes que a continuación se describen en los cuales deberá incluir el avance en cada uno de los componentes objeto de seguimiento y que evidencien la ejecución y resultado realizado al proceso⁵², de la siguiente manera:

- 1) **Informe preliminar:** Una vez posesionado le corresponderá presentar documentos de propuesta de: a) plan de trabajo, b) cronograma de actividades; c) diagnóstico: el mismo deberá contener la evaluación, observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, técnico científica y jurídica de la entidad vigilada, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión.
- 2) **Informe mensual:** Deberá presentarse durante el término de la medida, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la entrega del informe periódico presentado por la vigilada, en el cual, se incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, técnico científica y jurídica de la entidad.

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

PARÁGRAFO PRIMERO: El contralor designado ejercerá funciones públicas transitorias. En consecuencia, esta designación no constituye relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de medida de vigilancia especial, ni entre aquél y la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La Superintendencia Nacional de Salud a través de la

⁵² Artículo 27 de la Resolución 2599 de 2016, modificado por la resolución 2022130000000414-6 de 2020.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7”*

Dirección de Medidas Especiales para Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, evaluará y aprobará el documento presentado por el Contralor designado, de acuerdo con el artículo 27 de la Resolución 2599 de 2016, modificado por el artículo segundo de la Resolución 202213000000414-6 de 2022.

ARTÍCULO DÉCIMO. CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. La presente resolución será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y será a cargo del funcionario comisionado en los términos del artículo 2 del presente acto y se notificará de acuerdo **con lo establecido en el artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010,**

Se advierte que, si la presente decisión no se puede notificar personalmente al representante legal de **CAPRESOCA EPS**, o a quien haga sus veces, se notificará por un aviso que se fijará en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio principal de la EPS, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, de todo lo cual se dejará constancia por parte del funcionario comisionado para el efecto, conforme con lo dispuesto en el inciso anterior

PARÁGRAFO PRIMERO. De conformidad con el inciso final del artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se haga efectiva la medida, la resolución por la cual se adopte será publicada por una sola vez en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud y en el diario oficial.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo, su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención para administrar, la cual será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, en concordancia con el artículo 335 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. Dicho recurso podrá interponerse en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud el cual podrá ser remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A N.º 248 - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, a la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 de la ciudad de Bogotá; al Director General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social Salud ADRES a la dirección electrónica notificacionesjudiciales@adres.gov.co o, a la dirección física Avenida Calle 26 N° 69 - 76 Torre 1 Piso 17 en la ciudad de Bogotá; al Director de Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o, a la dirección física Carrera 45 N° 103 - 34 Oficina 802 en Bogotá D.C; al Gobernador del departamento del Casanare en la dirección electrónica defensajudicial@casanare.gov.co o, a la dirección física Carrera 20 N° 08 - 02 Edificio CAD de Yopal - Casanare; a la Secretaria de Salud Departamental de Casanare en la dirección electrónica salud@casanare.gov.co o, a la dirección física Carrera 21 N° 8 - 32 en Yopal - Casanare.

Continuación de la resolución, "*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE -CAPRESOCA EPS- identificada con NIT 891.856.000-7*"

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

Dada en Bogotá D.C., a los 07 días del mes 10 de 2024.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Hilario de Jesús Ramos Cano, Profesional Especializado - Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA.
Revisó: Erika Vanessa Barona García - Directora de Medidas Especiales para EPS y EA
Laura Natalia Corredor Amaya - Asesora del Superintendente Nacional de Salud
Edilma Marlén Suárez Castro - Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud
Reymond Luis Ferney Sepúlveda Sánchez - Profesional Especializado Dirección Jurídica
Salomón Figueroa Nieto - Director Jurídico
Aprobó: Luis Carlos Leal Angarita - Superintendente Nacional De Salud