RESOLUCIÓN
2024320030015020-6 DE 15 – 11 - 2024

Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la Nueva Empresa Promotora de Salud “NUEVA EPS S.A.” identificada con el NIT 900.156.264-2

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren el parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, los artículos 114, 115, parágrafo del artículo 116, 291 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993, 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, los artículos **9.1.1.2.3 y** 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, el artículo 23 de la Resolución 2599 de 2016 así como sus modificaciones, el Decreto 1331 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, sino también, y sobre todo, a los particulares encargados de su prestación que aparece en la constitución calificada como un servicio público (art. 48

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2024.11.15 17:14:10 COT

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 parágrafo 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 parágrafo 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 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

[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).

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 Nacional de Salud 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 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, regula las condiciones y características de la toma de posesión.

Que, el literal d) del aludido artículo, 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 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

[2] Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. C.P: Edgar González 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 (…)”.*

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, 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 saneamiento[3] 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 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

[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.

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 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

---

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.

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 la "buena Administración Pública es un derecho de los ciudadanos, nada menos que un derecho fundamental y, también, un principio de actuación administrativa. Los ciudadanos tienen derecho a exigir determinados patrones o estándares en el funcionamiento de la Administración. Y la Administración está obligada, en toda democracia, a distinguirse en su actuación cotidiana por su servicio objetivo al interés general."[6]

Que, la Corte Constitucional en la sentencia C-037 de 2003 del magistrado ponente doctor Álvaro Tafur Galvis, sobre la función pública precisó que:

> *"La Constitución utiliza el término "función" para identificar las actividades del Estado, (art.113 C.P.)42 así como para determinar las competencias de los diferentes órganos estatales (arts 150, 241, 277 C.P. por ejemplo). Así mismo el artículo 122 señala que "no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento", en tanto que el artículo 212 superior expresa que "Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley.*
>
> *La Constitución hace referencia a las expresiones "función pública" y "funciones públicas" de manera específica en el capítulo II del título V sobre la organización del Estado, en el que se establecen los principios que rigen el cumplimiento de "funciones públicas" por los servidores públicos.*
>
> *Cabe recordar, así mismo, que la Constitución califica expresamente como "funciones públicas" la administración de justicia (art. 228 C.P.) y el control fiscal (art. 267 C.P.), en tanto que el artículo 209 se refiere a la "función administrativa" (art. 209 C.P.) especie dentro del género función pública.*
>
> *Ahora bien, como ya ha señalado esta Corporación, las actividades de los servidores públicos, propias de su cargo o destino, son por esencia y definición funciones públicas, pues están dirigidas a contribuir al logro oportuno y eficaz de los cometidos a cargo del Estado[43].*
>
> *Según la idea que fluye del artículo 123 de la Constitución, servidor público es en este sentido toda persona que ejerce a cualquier título una función pública y, en tal virtud, ostentan dicha condición los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios (C.P. arts. 123 y 125).*
>
> *Así las cosas, la noción de "función pública" atañe al conjunto de las funciones que cumple el Estado, a través de los órganos de las ramas del poder público, de los órganos autónomos e independientes, (art. 113) y de las demás entidades o agencias públicas, en orden a alcanzar sus diferentes fines.*
> *Empero, debe la Corte señalar que la posibilidad de desempeñar funciones públicas se predica no solo de las personas que se vinculan con el Estado mediante la elección o nombramiento y la posesión en un cargo, sino también de los particulares que, en los casos taxativamente señalados en la Constitución y la ley, puedan investirse de la autoridad del Estado y desempeñar funciones públicas administrativas (art. 123-3, 210-2, 267-2) o funciones públicas judiciales (art. 118-3)"* **Fundamento 4.1.1.3.1)**

[6] Rodríguez Arana, Jaime, Inap, 2014, pp. 12-13

Continuación de la resolución, *"Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. "NUEVA EPS S.A." identificada con NIT 900.156.264-2"*

Que, en relación con el derecho subjetivo e interés legítimo en el derecho administrativo, Luis Medina Alcoz señala:

> *"(…) el Estado de Derecho subjetiva el Derecho administrativo en el sentido de que la norma objetiva funciona siempre como derecho subjetivo de quien sufre su incumplimiento. Impone, en consecuencia, la contemplación del Derecho administrativo desde la perspectiva subjetiva del ciudadano. En principio, lo mismo da hablar de obligación y control que el derecho y protección; la obligación y el derecho son caras de la misma moneda. Uno y otro pivotan sobre el mismo eje (el sistema jurídico) que es, simultáneamente, el que fija más o menos obligaciones administrativas y control judicial; o el que da más o menos derechos subjetivos y protección judicial.*
> *(…)*
> *El Estado de Derecho subjetiva el Derecho administrativo (porque es justificables con independencia de su finalidad normativa), pero el Estado social lo objetiva al mismo tiempo. Las normas de Derecho administrativo se orientan a la realización de toda clase de fines y, consecuentemente, su incumplimiento tiene relevancia por los perjuicios no solo del individuo aislado, sino también sobre el interés general. De modo que la Administración y quien reflexiona sobre ella debe preocuparse de la norma que, por las razones que sea, no genera conflictividad judicial y, por tanto, también aquella cuya infracción no produce perjuicios individuales; está en juego la finalidad o interés que a través de esa norma pretende proteger el Estado. Por eso la teoría general de nuestra disciplina debe observar el Derecho administrativo también como regla objetiva de conducta que impone obligaciones a la Administración para la consecución de fines o intereses generales."*[7]

Que, la Superintendencia Nacional de Salud realiza el seguimiento de la gestión del interventor, sin perjuicio de la vigilancia sobre la entidad intervenida, según lo establecido en el numeral 7 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993[8], el artículo 9.1.1.2.3 del Decreto 2555 de 2010, el capítulo V de la Resolución 2599 de 2016 y el numeral 4 del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021.

Que, el numeral 5 del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021 establece que la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas de la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con la función de: "revisar, analizar y evaluar los informes reportados por los interventores, gerentes o representantes legales, contralores y revisores fiscales de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas sujetas a medidas especiales".

Que, conforme a lo establecido en el artículo 23 de la Resolución 2599 de 2016[9] (modificado por el artículo 3 de la Resolución 2022320000001043-6 del 15 de marzo de 2022), el Superintendente Nacional de Salud podrá, en cualquier momento, remover discrecionalmente del cargo a cualquier agente interventor, liquidador o contralor.

Que, sin perjuicio de lo anterior, la remoción del interventor, contralor o liquidador puede sustentarse en el incumplimiento de sus deberes según lo definido en los artículos 38 y 39[10] de la Resolución 2599 de 2016.

---

[7] **L. Medina Alcoz**, *Libertad y autoridad en el Derecho administrativo. Derecho subjetivo e interés legítimo: una revisión,* Madrid, Marcial Pons, (ISBN 84-9123-061-8), 2016, pp.222 y 236.

[8] Modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999.

[9] Modificado por el artículo 3 de la Resolución 2022320000001043-6 del 15 de marzo de 2022

[10] Artículo modificado por medio del artículo décimo tercero de la Resolución 2024100000010531-6 de 2024

Que, el literal e) del artículo 39 de la Resolución 2599 de 2016, define como causales de incumplimiento de las funciones de agentes interventores, liquidadores y contralores: “haber violado la ley, los reglamentos, instructivos o los estatutos a los cuales debía someterse, por acción o por omisión”; así mismo, el artículo referido establece que: “el agente interventor, liquidador o contralor que incurra en una causal de incumplimiento, podrá ser removido del cargo, reemplazado en el mismo y excluido del registro”.

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

II. DE LA TOMA DE POSESIÓN DE BIENES, HABERES Y NEGOCIOS E INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR A NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS

Que, mediante la Resolución 2024160000003012 - 6 de 3 de abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. (en adelante, **Nueva EPS**) identificada con NIT. 900.156.264- 2 por el término de un (1) año, esto es desde el 3 de abril de 2024, hasta el 3 de abril de 2025.

Que, en el artículo séptimo del mismo acto administrativo se designó como interventor al doctor **Julio Alberto Rincón** identificado con cédula de ciudadanía 70.412.095, teniendo a su cargo, la implementación de acciones de mejora y ejercer 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, así como, la adecuada gestión financiera de los recursos del SGSSS.[11]

Que, a través de la misma resolución la Superintendencia Nacional de Salud removió en su artículo cuarto a **Deloitte & Touche S.A.S.**, identificada con el NIT 860.005.813-4, como revisora fiscal y designó como contralora de la medida a la doctora **Gladys Sefora de las Mercedes Asprilla Coronado,** identificada con la cédula de ciudadanía 51.574.665, quien 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.[12]

III. DEL SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL INTERVENTOR DE NUEVA EPS

Que, la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud por medio del Auto 2024320030000946-7 del 21 de agosto 2024, ordenó la verificación *in situ* de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar ordenada la **Nueva EPS** en el componente financiero, respecto de las líneas base de los indicadores financieros que se encuentran relacionados en el plan de trabajo, de los cuales a la

[11] 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.

[12] Artículo 41 de la Resolución 2599 de 2016 y están sujetos al régimen de responsabilidad de los revisores fiscales como el previsto en la Ley 43 de 1990 y los artículos 211 a 217 del Código de Comercio, además, de la responsabilidad deontológica que le aplique.

fecha no se cuenta con la información del reporte en cumplimiento de la Circular Externa 016 de 2016, de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 2024160000003012- 6 del 3 de abril de 2024.

Que, en el informe de seguimiento en campo[13] el equipo técnico de seguimiento identificó como hallazgos de **Nueva EPS** que:[14]

- Al presentar falencias en el proceso de control interno y de gestión de riesgo de la institución, ha generado reportes a la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de la Circular Única y sus modificatorias, que no permiten garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera, desconociendo el numeral 6, artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el articulo artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019; parágrafo artículo 3 de la Ley 1314 de 2009; artículo 1.1.2.2 y numerales 2.6.,2.7. y 2.10, sección 2, anexo 2 del Decreto 2420 de 2015 y artículos 8 y 35 de la Ley 43 de 1990.

- Mantiene prácticas contables y administrativas que no permiten garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera, lo que podría conllevar a ajustes materiales de los resultados obtenidos en la operación de la presente vigencia y vigencias anteriores y en consecuencia una variación los resultados de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016.

- Presenta una falta de control respecto del estado de la facturación y los pagos realizados a su red de prestadores, lo que podría representar una falta de control respecto del estado de la facturación y los pagos realizados a su red de prestadores, lo que podría afectar el uso eficiente de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, los hallazgos mencionados serán objeto de traslado a la Delegatura para Investigaciones Administrativas de conformidad con lo previsto en el Decreto 1080 de 2021 y a la Contraloría General de la República.

Que, las situaciones evidenciadas con **Nueva EPS** relacionadas con el dictamen de los estados financieros y el no reporte de información financiera a que se encuentra obligada de conformidad con la Circular Única 47 de 2007 y sus modificatorios, la Dirección de Medidas Especiales a EPS y EA de la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones establecidas en los numerales 3, 4, 5, 8 y 10 del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021 y según lo previsto en el numeral 7 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993 y el artículo 9.1.1.2.3 del Decreto 2555 de 2010, mediante los radicados 20243200101635041 del 6 de agosto y 20243200101660471 del 8 de agosto de 2024, solicitó concepto al Consejo Técnico de la Contaduría Pública y a la Junta Central de Contadores respectivamente, sobre la obligatoriedad y responsabilidad de quien debe dictaminar los estados financieros para la vigencia 2023, y conceptuar sobre el no reporte de información financiera a este ente de control.

Que, bajo radicado 1-2024-030747 / 1-2024-030750 el Consejo Técnico de la Contaduría Pública el 9 de septiembre de 2024, donde frente al punto *“2. Indicar la responsabilidad de la administración de Nueva EPS para la generación de los*

[13] Según lo definido en el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011 en concordancia con el numerales 3 y 12 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021.
[14] Comunicado al vigilado mediante el radicado 20243200202506091.

estados financieros y los respectivos reportes a los diferentes entes de control y supervisión" indicó que:

> *"La responsabilidad sobre la preparación y difusión de los estados financieros recae en la administración de la entidad. En este sentido, la Ley 222 de 1995 establece:*
>
> *"Artículo 34. OBLIGACION DE PREPARAR Y DIFUNDIR ESTADOS FINANCIEROS. A fin de cada ejercicio social y por lo menos una vez al año, el 31 de diciembre, las sociedades deberán cortar sus cuentas y preparar y difundir estados financieros de propósito general, debidamente certificados. Tales estados se difundirán junto con la opinión profesional correspondiente, si ésta existiere. (...)*
>
> *Artículo 37. ESTADOS FINANCIEROS CERTIFICADOS. El representante legal y el contador público bajo cuya responsabilidad se hubiesen preparado los estados financieros deberán certificar aquellos que se pongan a disposición de los asociados o de terceros. La certificación consiste en declarar que se han verificado previamente las afirmaciones contenidas en ellos, conforme al reglamento, y que las mismas se han tomado fielmente de los libros. (...)*
>
> *Artículo 42. AUSENCIA DE ESTADOS FINANCIEROS. Sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar, cuando sin justa causa una sociedad se abstuviere de preparar o difundir estados financieros estando obligada a ello, los terceros podrán aducir cualquier otro medio de prueba aceptado por la ley.*
>
> *Los administradores y el revisor fiscal, responderán por los perjuicios que causen a la sociedad, a los socios o a terceros por la no preparación o difusión de los estados financieros. (...)*
>
> *Artículo 46. RENDICION DE CUENTAS AL FIN DE EJERCICIO.*
> *Terminado cada ejercicio contable, en la oportunidad prevista en la ley o en los estatutos, los administradores deberán presentar a la asamblea o junta de socios para su aprobación o improbación, los siguientes documentos:*
> *1. Un informe de gestión.*
> *2. Los estados financieros de propósito general, junto con sus notas, cortados a fin del respectivo ejercicio.*
> *3. Un proyecto de distribución de las utilidades repartibles. Así mismo presentarán los dictámenes sobre los estados financieros y los demás informes emitidos por el revisor fiscal o por contador público independiente."*

Que, conforme a lo anterior la Dirección de Medidas Especiales a EPS y EA requirió a **Nueva EPS** el cumplimiento del reporte de información financiera a la Superintendencia a través de los oficios radicados Nro. 20243200101680121 y 20243200102300391.

Que, **Nueva EPS** a través de los escritos radicados con los números 20249300404669762, 20249300404669232, 20249300403473092, 20249300403484582 y 20249300403472882 remitió la estructura de los archivos tipo FT001, FT003, FT004 y FT005 en formato Excel y por fuera del Sistema de Recepción y Validación de archivos RVCC, continuando con el incumplimiento presentado a la fecha.

Que, a través de radicado 20243200102344901 se dio traslado de las situaciones evidenciadas en **Nueva EPS** como son el no dictamen de los estados financieros y reporte de estos de acuerdo con la periodicidad establecida por esta Superintendencia a la Junta Central de Contadores para que en el ejercicio de su competencia emita conceptos o sanciones sobre la ética profesional de los contadores y/o revisores fiscales asociados a las diferentes situaciones mencionadas

anteriormente.

Que, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA requirió al interventor de **Nueva EPS** bajo el radicado 20243200102300391 lo siguiente:

> *“(…) frente a los compromisos adquiridos con esta Superintendencia con fecha del 4 de octubre de la presente vigencia se recibe el radicado con número 20249300404669762 y en otras fechas los radicados 20249300404669232 - 20249300403473092 – 20249300403484582 - 20249300403484582 y 20249300403472882, en los cuales Nueva EPS en intervención remite en formato Excel los archivos tipo FT001, FT003,FT004 y FT005 de diciembre de 2023 a julio de 2024, de los cuales no se evidencia el cargue de la información de los archivos tipo en el sistema de recepción de información NRVCC, único sistema habilitado para el cargue de los archivos tipo lo que conlleva al incumplimiento de los compromisos adquiridos.*
>
> *(…)*
> *Por lo anterior, de acuerdo con lo ordenado en el artículo segundo de la resolución 2024160000003012-6 de 03-04-2024 se solicita en el término de dos (02) días hábiles a Nueva EPS en intervención para que rinda las explicaciones e informe a esta Superintendencia el motivo por el cual no se llevó a cabo los compromisos adquiridos anteriormente señalados.”*

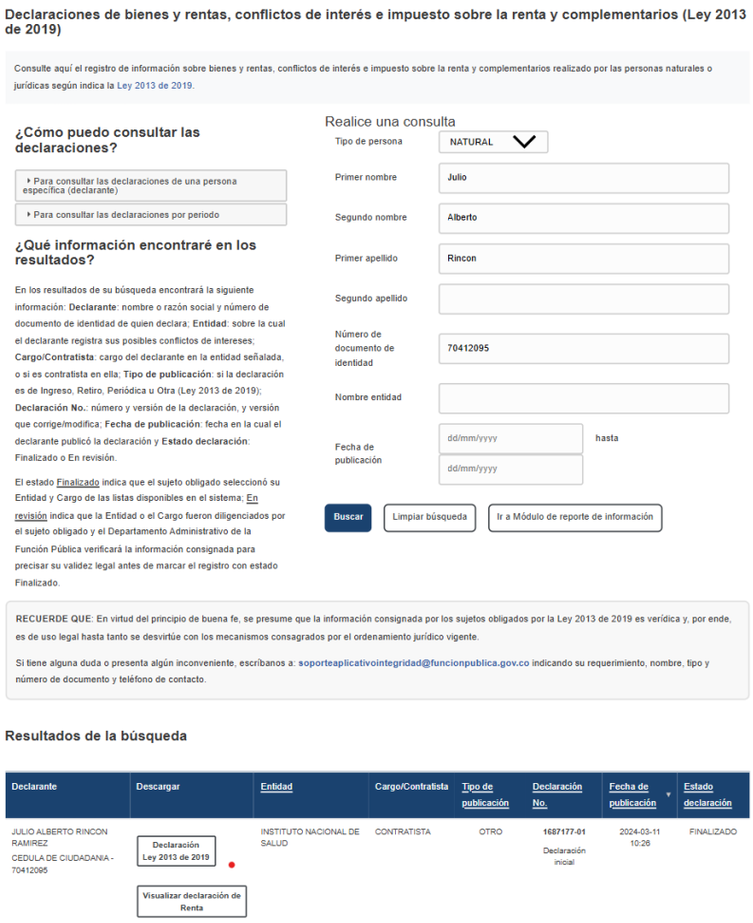
Que, en respuesta al requerimiento el interventor de **Nueva EPS** bajo el radicado 20249300405052702 señaló que:

> *“(…) las razones que argumentan el no cargue en la plataforma disponible por la SNS obedecen al hecho de la responsabilidad que implica tanto para el representante legal como para el contador la firma implícita y aval de la información allí consignada a través de la plataforma RVCC Es importante reiterar que hasta el momento la información financiera está siendo sujeta a modificaciones, actualizaciones y revisiones, derivadas de las transacciones pendientes por registrar correspondientes a las facturas represadas y sus implicaciones”.*

Que, ante los incumplimientos aludidos se dio traslado a la Delegatura para Investigaciones Administrativas por el no reporte de información ante la Superintendencia Nacional de Salud de los cortes marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2024 en la plataforma NRVCC, a la Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación respectivamente mediante los radicados 20243200300110353, 20243200102470291 y 20243200102454881.

Que, de conformidad con lo establecido en la Ley 2013 de 2019 y la Circular Externa 2022130000000054-5 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, sobre el deber de los interventores de publicar la declaración de bienes y rentas, el registro de conflictos de interés y la declaración de impuesto sobre la renta y complementarios (si conforme a las normas tributarias son obligados) en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP y del «aplicativo para la publicación y divulgación proactiva de información según la Ley 2013 de 2019 - Aplicativo por la Integridad Pública» del Departamento Administrativo de la Función Pública, se procedió a consultar los registros realizados por el doctor **Julio Alberto Rincón** identificado con cédula de ciudadanía 70.412.095, encontrando que no ha dado cumplimiento, como se evidencia en las siguientes capturas de pantalla:

Continuación de la resolución, *"Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. "NUEVA EPS S.A." identificada con NIT 900.156.264-2"*



Fuente: Consulta Ciudadana - Declaraciones Ley 2013 de 2019.[15]

Que, a partir del seguimiento realizado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA de la Superintendencia Nacional de Salud se han evidenciado diferentes faltas del interventor de **Nueva EPS** como: 1) incumplimiento a la obligación que tiene de proveer la información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos; 2) prácticas contables y administrativas que no permiten garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera; 3) falta de control respecto del estado de la facturación y los pagos realizados a su red de prestadores; 4) Desatención de Ley 2013 de 2019 y la Circular Externa 2022130000000054-5 de 2022; 5) reticencia para la definición de líneas base para el reporte de indicadores Fénix al inicio de la medida afectando el seguimiento por 4 meses normal de Sistema de Gestión y Control de la Medidas Especiales Fénix; y 6) eventual lesión de derechos subjetivos de terceros interesados en el proceso[16]; situaciones que reflejan una eventual inobservancia de los principios de la función pública como el de moralidad[17], responsabilidad[18],

[15] Disponible en: https://funcionpublica.gov.co/fdci/consultaCiudadana/index?tipoPersonaId=25&primerNombre=Julio&segundoNombre=Alberto&primerApellido=Rincon&segundoApellido=&numeroDocumento=70412095&entidad=&fechaFinalizacionDesde=&fechaFinalizacionHasta=&find=Buscar#resultadosBusqueda

[16] Como cita el profesor Luis Medina Alcoz: *«las bases sobre las que descansa el fenómeno de la subjetivación autorizan la interpretación de que las obligaciones de la Administración son ámbitos de soberanía individual al margen de su finalidad, esto es, derechos subjetivos que puede hacer valer quien sufre perjuicios como consecuencia de su incumplimiento.» Vid.,* **L. Medina Alcoz**, *Libertad y autoridad en el Derecho administrativo. Derecho subjetivo e interés legítimo: una revisión,* Madrid, Marcial Pons, (ISBN 84-9123-061-8), 2016, p. 149.

[17] El artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 define el principio de moralidad como: "todas las personas y los servidores públicos están obligados a actuar con rectitud, lealtad y honestidad en las actuaciones administrativas."

[18] El artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 define el principio de responsabilidad como: "las autoridades y sus agentes

eficacia[19], economía[20] y celeridad[21] definidos en el artículo 209 de la Constitución Política de la República de Colombia, el artículo 3 de la Ley 489 de 1998 y el artículo 3 de la Ley 1437 de 2011, así como, un desconocimiento de los deberes como interventor según lo establecido en el numeral 8 del artículo 291 Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 9.1.1.2.1 y el artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010 y los literales a) y e) del artículo 39 de la Resolución 2555 de 2010, los artículos 114 y 116 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 2.5.1.4.1 y en el numeral 1 de los artículos 2.5.1.4.4, 2.5.1.4.5, 2.5.1.4.7 y el artículo 2.5.3.4.3 del Decreto 780 de 2026, como la Ley 1751 de 2015.

Que, en cuanto a las tasas de reclamaciones acumuladas 12 meses régimen subsidiado **Nueva EPS** al comparar los periodos 1) octubre 2022 a septiembre 2023 y 2) octubre 2023 a septiembre 2024, se observa un incremento de 12,88 para el subsidiado y de 26,53 para el contributivo, con una tasa acumulada a 12 meses de 362,23 frente a la tasa del régimen contributivo a 12 meses de 360,10.[22]

Que, en cuanto a los indicadores del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix **Nueva EPS** al último corte aprobado -julio 2024- tan sólo ha logrado el cumplimiento de 13 de 39[23] indicadores, alcanzando un cumplimiento del 33% sobre 100%.

Que, con fundamento en las anteriores consideraciones, cuando la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, identifique que existen circunstancias que motiven una respuesta distinta al seguimiento y requerimientos realizados previamente, que las respuestas se han mostrado insuficientes o que los requerimientos no han sido atendidos en forma adecuada, está legalmente autorizada y legitimada para ejercer las facultades de control, 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, por ende, para remover al interventor.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud sesionó el 14 de noviembre de 2024[24], (según consta en Acta 27 del mismo día), oportunidad en la que la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud efectuó una presentación en Power Point y de otros documentos sobre el estado de las condiciones financieras y de solvencia de las EPS intervenidas, las PQR recibidas por estas, el estado de cumplimiento de los indicadores del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix para los componentes técnico científico, jurídico y financiero, así como, las irregularidades que han sido objeto de traslado durante el año 2024.

---

asumirán las consecuencias por sus decisiones, omisiones o extralimitación de funciones, de acuerdo con la Constitución, las leyes y los reglamentos."

[19] El artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 define el principio de eficacia: "las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa"

[20] El artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 define el principio de economía: "las autoridades deberán proceder con austeridad y eficiencia, optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad en sus actuaciones y la protección de los derechos de las personas."

[21] El artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 define el principio de celeridad: "las autoridades impulsarán oficiosamente los procedimientos, e incentivarán el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, a efectos de que los procedimientos se adelanten con diligencia, dentro de los términos legales y sin dilaciones injustificadas"

[22] Power BI reclamaciones -Delegada Protección al Usuario SNS.

[23] Teniendo en cuenta que se trata de una EPS autorizada para operar en los regímenes subsidiado y contributivo.

[24] 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.

Que, el artículo 5 de la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, por el cual se conformó el Comité de Medidas Especiales, dispuso la regla de mayoría para la adopción de las decisiones. Y, al mismo tiempo, creó, en su parágrafo, la figura del voto dirimente del Superintendente Nacional de Salud para la toma de decisiones:

> "**ARTÍCULO QUINTO. QUÓRUM.** Para deliberar será necesario un quórum mínimo de cinco (5) miembros del Comité; en todo caso deberán estar presentes el Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud, el Delegado que formula la recomendación sobre la adopción de medidas especiales respecto de las entidades sobre las cuales ejerce Inspección, Vigilancia y Control, el Superintendente Nacional de Salud, y el/la Jefe de la Oficina de Liquidaciones.
>
> **PARÁGRAFO**. Las recomendaciones del Comité se tomarán por mayoría simple de los asistentes, si esta mayoría no es posible de obtener para tomar una decisión, el Superintendente Nacional de Salud podrá tomar la decisión directamente sin que medie una recomendación del comité."

Que en la misma sesión no fue posible obtener un acuerdo entre los miembros del comité sobre los cursos de acción a adoptar respecto de la entidad. Por ello, no existió una recomendación unívoca al despacho del Superintendente Nacional de Salud.

Que, en esa medida, este despacho tomará la decisión de remoción, habida cuenta de la necesidad de un vuelco gerencial que haga necesarias acciones reales y efectivas que impacten el derecho a la salud de los usuarios de la entidad intervenida.

Que, la situación descrita, en especial, las omisiones frente a los deberes de reporte de información financiera, las tasas acumuladas reportadas, reflejan una situación financiera y/o jurídica crítica de la entidad y representan un grave peligro para los recursos del SGSSS, configurándose las situaciones consagradas en los numerales 1 y 2 del parágrafo 1 artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016[25].

Que, aunado a lo anterior, teniendo en cuenta la ausencia de certeza sobre la violación de derechos de terceros interesados en el proceso y en general, el estado de las medidas de cesación y de toma para administrar y su complejidad, el Superintendente Nacional de Salud decidió designar a un agente interventor que no hace parte del RILCO y cumple con los requisitos del artículo 5 de la Resolución 2599 de 2016, salvo lo correspondiente al examen para el ingreso al registro.

Que, conforme a lo expuesto, mediante memorando bajo radicado 20241000000113943 del 14 de noviembre de 2024, el Superintendente Nacional de Salud informó a la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud que: *"para efectos de la aplicación del Mecanismo Excepcional, se permite enviar los datos del señor Bernardo Armando Camacho Rodríguez quien se identifica con la cedula número 3.020.657, y para el efecto se solicita revisión del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 1080 de 2021 y la resolución 2599 de 2016, para determinar el tipo de idoneidad y determinar si cumple con las exigencias, para ser designado como Agente Especial interventor".*

Que, conforme a lo expuesto, mediante memorando bajo radicado 20243000000114233 del 15 de noviembre de 2024, la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud informó al Superintendente Nacional de

[25] Modificado por el artículo sexto de la Resolución 11467 de 2018.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. "NUEVA EPS S.A." identificada con NIT 900.156.264-2”*

Salud que*: “en atención a lo relacionado dentro de la hoja de vida del señor Bernardo Armando Camacho Rodríguez, al realizar el análisis del cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 7° de la Resolución 2599 de 2016, específicamente a la Categoría A. De esta forma, se informa que el candidato a interventor referido mediante el mecanismo de escogencia excepcional cumple con los requisitos señalados para poder ejercer como agente especial interventor de alguna de las entidades promotoras de salud, de acuerdo con el artículo 121 de la Ley 1438 de 2007”.*

Que, en ejercicio de lo previsto en el parágrafo del artículo 5 de la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, y de sus funciones el Superintendente Nacional de Salud, decidió:

i) Remover al señor **Julio Alberto Rincón**, identificado con cédula de ciudadanía 70.412.095 como agente interventor **Nueva EPS**, y

ii) Designar como agente interventor al doctor **Bernardo Armando Camacho Rodríguez** identificado con cédula de ciudadanía 3.020.657 por mecanismo de designación excepcional.

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

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. REMOVER al doctor **Julio Alberto Rincón** identificado con cédula de ciudadanía 70.412.095 como interventor **Nueva EPS** identificada con NIT 900.156.264-2 por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

De la misma manera, el agente especial removido deberá dar cumplimiento a las siguientes actividades:

1. De conformidad con el capítulo II del título IX de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, rendir un informe en medio físico consolidado de las actividades realizadas durante su permanencia en la entidad objeto de la medida, el cual además deberá contener una relación de los asuntos determinantes de la EPS que deben tener continuidad, además del estado detallado del proceso dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha de su retiro.

2. Entregar a su reemplazo los activos, libros de contabilidad, los registros y demás elementos relacionados con la administración de bienes y asuntos de la entidad objeto de la medida, que se encuentren en su posesión.

3. Hacer entrega de los bienes y haberes de **Nueva EPS**, en intervención forzosa administrativa para administrar, para lo cual realizará el empalme con el nuevo agente especial interventor designado para tal fin, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la decisión.

4. Dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la presente resolución, deberá entregar a la Superintendencia Nacional de Salud y a su reemplazo, una rendición de cuentas, en la que informe de su labor como administrador de propiedades y asuntos de la entidad objeto de la medida y del estado detallado del proceso, además del estado detallado del proceso de

conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 25 de la Resolución 2599 de 2016.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La remoción ordenada en el presente artículo solo se hará efectiva una vez la persona designada para sustituirlo en el cargo, haya aceptado la designación y se haya posesionado. En el entretanto, el interventor saliente no podrá efectuar actos de disposición y estará obligado a realizar todos los actos de custodia de activos, registros e información de acuerdo con el artículo 25 de la Resolución 2599 de 2016 y sus modificatorias.

PARÁGRAFO TERCERO. De conformidad a lo establecido en el literal d) del artículo 25 de la Resolución 2599 de 2019, el agente interventor saliente, debe cooperar y asistir, de manera general y continua, al nuevo agente interventor, en lo que tiene que ver con la transferencia de los asuntos que se encontraban a su cargo, so pena de que si dentro de los cinco (5) días siguientes al pronunciamiento de la Superintendencia Nacional de Salud sobre el incumplimiento de alguna o algunas obligaciones en particular, no se hubiere cumplido con las obligaciones a cargo del agente interventor saliente, se haga exigible la póliza de cumplimiento, para el ejercicio de su cargo, así como la imposición de multas a que haya lugar en desarrollo del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 131 de la Ley 1438 y demás normas aplicables, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que puedan iniciarse en su contra.

ARTÍCULO SEGUNDO. DESIGNAR como interventor de **Nueva EPS**, al doctor **Bernardo Armando Camacho Rodríguez** identificado con cédula de ciudadanía número 3.020.657 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 sus modificatorias 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 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. 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,[26] su oficio es público, ocasional, indelegable, de libre nombramiento y remoción, y, por tanto, para ningún efecto se reputará trabajador o

[26] 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.

empleado de la entidad intervenida o de la Superintendencia Nacional de Salud.[27]

PARÁGRAFO TERCERO. Advertir al interventor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información contable, técnico 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 CUARTO. Las obligaciones específicas establecidas en este acto administrativo no eximen a **Nueva 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 TERCERO. ORDENAR al doctor **Bernardo Armando Camacho Rodríguez** en su calidad de interventor de **Nueva EPS** identificada con NIT 900.156.264-2, 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 Adaptadas[28] que dé cumplimiento a las órdenes establecidas en el artículo segundo de la Resolución 2024160000003012-6 del 3 de abril de 2024 por la cual se intervino para administrar a la EPS.

PARÁGRAFO. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2599 de 2016[29], 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.
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 CUARTO. ORDENAR al interventor designado, 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

[27] 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.
[28] De conformidad al parágrafo del artículo 28 de la Resolución 2599 de 2016, (Modificado por la Resolución 20221300000004146 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".
[29]

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 Resolución 2024160000003012-6 de 2024, 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 QUINTO. NOTIFICAR PERSONALMENTE POR MEDIO ELECTRÓNICO el presente acto administrativo al doctor **Julio Alberto Rincón** identificado con cédula de ciudadanía 70.412.095, en calidad de agente interventor de **Nueva EPS**, o a quien haga sus veces, en la cuenta de correo electrónico info.intervencion@nuevaeps.com.co; secretaria.general@nuevaeps.com.co,[30] conforme lo dispone el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 modificada por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, y el numeral 1 del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. Los descargos, recursos o cualquier otro documento en relación con la presente resolución deben remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co. De la notificación se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO PRIMERO. Si por cualquier motivo no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011 **ENVIAR CITACIÓN** al representante legal, a quien haga sus veces al doctor **Julio Alberto Rincón**, para que comparezca a diligencia de **NOTIFICACIÓN PERSONAL**, la cual deberá remitirse al correo electrónico info.intervencion@nuevaeps.com.co; secretaria.general@nuevaeps.com.co. Del envío de la citación se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO SEGUNDO. De resultar fallida por cualquier motivo la citación a los correos electrónicos señalados, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011 **ENVIAR CITACIÓN** al doctor **Julio Alberto Rincón**, para que comparezca a diligencia de **NOTIFICACIÓN PERSONAL**, a la en Carrera 85 K # 46ª – 66 Bogotá D.C. Del envío de la citación se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO TERCERO. Para la diligencia de notificación personal la interesada o su apoderado debidamente legitimado deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir

[30] Autorizada mediante aplicativo NRVCC el10 de mayo de 2024.

con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. Los descargos, recursos o cualquier otro documento en relación con la presente resolución deben remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co. De la notificación personal se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO CUARTO. De conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días hábiles del envío de la citación, **NOTIFÍQUESE POR AVISO** al doctor **Julio Alberto Rincón**, enviándole copia integra del mismo al correo electrónico info.intervencion@nuevaeps.com.co; secretaria.general@nuevaeps.com.co. En caso de que por cualquier motivo el envío del aviso rebote o no pueda ser allegado, remítase a la Carrera 85 K # 46ª – 66 Bogotá D.C., acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de lo cual se dejará constancia en el expediente. Los descargos, recursos o cualquier otro documento en relación con la presente resolución deben remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co. De la notificación se dejará constancia en el expediente.

ARTÍCULO SEXTO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el presente acto administrativo al doctor **Bernardo Armando Camacho Rodríguez**, en calidad de agente interventor designado de **Nueva EPS**, conforme lo dispone el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. Los descargos, recursos o cualquier otro documento en relación con la presente resolución deben remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co. De la notificación se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO PRIMERO Para la diligencia de notificación personal la interesada o su apoderado debidamente legitimado deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A No. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO SÉPTIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, a la dirección electrónica notificacionesiudiciales@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 notificaciones.judiciales@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; y a la contralora Gladys Sefora de las Mercedes Asprilla Coronado a la dirección electrónica g.asprilla@auditoriaygestion.co

ARTÍCULO OCTAVO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual podrá ser interpuesto dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación ante el Despacho del Superintendente Nacional de Salud, y remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A No. 24B - 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Continuación de la resolución, *“Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. "NUEVA EPS S.A." identificada con NIT 900.156.264-2”*

PARÁGRAFO. Lo ordenado en la presente resolución será de ejecución inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra la misma se decidirá en el efecto devolutivo y no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo, en los términos del inciso tercero del artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993 y el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019.

ARTÍCULO NOVENO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y se publicará en el Diario Oficial.

Dada en Bogotá D.C., a los 15 días del mes 11 de 2024.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Helver Guiovanni Rubiano García
HELVER GUIOVANNI RUBIANO GARCÍA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: María Camila Ramírez Vigoya, Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo Jurídico de la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA.
Revisó: Erika Vanessa Barona García – Directora de Medidas Especiales para EPS y EA
Edilma Marlén Suárez Castro – Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud
José Manuel Suárez Delgado – Jefe de la Oficina de Liquidaciones
Reymond Luis Ferney Sepúlveda Sánchez - Profesional Especializado Dirección Jurídica
Judy Astrid Jaimes Pedraza – Directora Jurídica (e)
Aprobó: Helver Guiovanni Rubiano Garcia - Superintendente Nacional de Salud