Responder a todos | Eliminar | No deseado | Bloquear | ···

COMUNICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 202151000124996 DEL 26 DE JULIO DEL 2021

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Confío en el contenido de correoseguro@e-entrega.co. | Mostrar contenido bloqueado

No se puede verificar la firma digital de este mensaje. Este mensaje tiene una firma digital que no se ha comprobado porque la extensión de S/MIME no está instalada. Póngase en contacto con su administrador de TI para instalar la extensión.

NC

NOTIFICACIÓN JUDICIAL COMPARTA <correosegur o@e-entrega.co>

Vie 30/07/2021 2:19 PM

Para: Juzgado 02 Administrativo - Chocó - Quibdó

IMPORTANTE: Por favor no responder este mensaje, este servicio es únicamente para notificación electrónica.

Señor(a)

JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DE QUIBDÓ

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **NOTIFICACIÓN JUDICIAL COMPARTA** , quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el **contenido del mensaje** recibido, usted debe **hacer click** en el enlace que se muestra a continuación:

brand

Ver contenido del correo electrónico

Enviado por NOTIFICACIÓN JUDICIAL COMPARTA

Correo seguro y certificado.

Copyright © 2021

Servientrega S. A..

Todos los derechos reservados.

¿No desea recibir más correos certificados?

SERVIENTREGA
Centro de Soluciones

Usted ha recibido el siguiente correo electrónico seguro y certificado.

Asunto
COMUNICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 202151000124996 DEL 26 DE JULIO DEL 2021

Enviado por
NOTIFICACIÓN JUDICIAL COMPARTA
Fecha de envío
2021-07-30 a las 14:17:20

Fecha actual
2021-07-30 a las 14:22:42

Cordial saludo,

Para su conocimiento y fines pertinentes, adjunto envío documento del asunto.

Atte.

Documentos Adjuntos

27001333300220190035400.pdf Acta_De_Posesion1.pdf RES2021510001249961.pdf

Bucaramanga, 28 de julio del 2021

SEÑOR: JUZGADO 2 ADMINISTRATIVO DE QUIBDÓ

E.S.D

RADICADO: 27001333300220190035400
DEMANDANTE: REINALDO VALENCIA QUEJADA MÁS 10
DEMANDADO: COMPARTA EPS MÁS 3

ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 202151000124996 DEL 26 DE JULIO DEL 2021 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD "POR LA CUAL SE ORDENA LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS -S" IDENTIFICADA CON NIT 804.002.105-0

FARUK URRUTIA JALILIE, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N° 79.690.804 de Bogotá, en calidad de Liquidador de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS-S, identificada con NIT 804.002.105-0, designado mediante resolución 202151000124996 del 26 de julio del 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de las facultades conferidas, me permito comunicar lo siguiente:

I. INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR LA COOPERATIVA DE SALUDCOMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS -S

La Superintendencia Nacional de Salud, Mediante resolución 202151000124996 del 26 de julio del 2021 ordeno "(...) la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS - S" identificada con NIT 804.002.105-0.

Por medio de la resolución 202151000124996 del 26 de julio del 2021, la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto en su artículo Quinto, designó como liquidador al suscrito, FARUK URRUTIA JALILIE, identificado con cédula de ciudadanía 79.690.804, para la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa y administrativa para liquidar la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA – COMPARTA EPS - S.

Que el régimen jurídico aplicable al presente proceso de liquidación es el contenido en la Resolución No. 202151000124996 del 26 de julio del 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; los artículos 116, 117, y 290 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, reglamentado por el decreto 780 de 2016, el decreto 2555 de 2010. Así la parte XI del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece el procedimiento especial administrativo para la toma de posesión y liquidación de las entidades sujetas a supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud. En este orden,

que se encuentran, además sírvase suspender y abstenerse de adelantar cualquier actuación judicial sin que se haya notificado al liquidador.

7. Le solicito la remisión directa de las actuaciones correspondientes a los procesos de ejecución en curso para que los mismos hagan parte del proceso concursal de acreedores siendo graduados y calificados por el Liquidador. De igual manera, deberán poner a disposición los depósitos judiciales constituidos en el marco de los procesos ejecutivos adelantados en contra de la entidad intervenida.

Finalmente, es importante resaltar que las anteriores peticiones han de ser consideradas por su despacho, conforme con lo señalado en el artículo 34 de la Ley 734 de 2002, que en su tenor señala:
"son deberes de todo servidor público; cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la constitución, los tratados de derecho Humanitario, los demás ratificados por el congreso, las leyes, los decretos, las ordenanzas, los acuerdos distritales y municipales, los estatutos de la entidad, los reglamentos, los manuales de funciones, las decisiones judiciales y disciplinarias, las convenciones colectivas, los tratados de trabajo y las órdenes superiores emitidas por funcionario competente"

IV. PRUEBAS

1. Resolución 202151000124996 del 26 de julio del 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Acta de posesión de fecha 27 de Julio del 2021

V. NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la siguiente dirección: CARRERA 28 # 31- 18 Barrio la Aurora, Municipio de Bucaramanga – Departamento de Santander.

En la siguiente dirección de correo electrónico: liquidador@comparta.com.co

Atentamente

FARUK URRUTIA JALILIE
C.C. 79.690.804
Liquidador.

	PROCESO	ADOPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES	**CÓDIGO**	MEFL02
	FORMATO	ACTA DE POSESIÓN INTERVENTOR LIQUIDADOR CONTRALOR	**VERSIÓN**	01

ACTA DE POSESIÓN S.D.M.E # 10 DE 2021

El Superintendente Delegado para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con la Resolución 202151000124996 del 26 de julio de 2021 de esta Superintendencia, procedió a posesionar al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.690.804 de Bogotá, como Liquidador designado para adelantar la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención administrativa para liquidar la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada – COMPARTA EPS-S**, identificada con NIT. 804.002.105-0.

Para su posesión, el doctor **FARUK URRUTIA JALILIE**, presentó la Cédula de Ciudadanía No. 79.690.804 de Bogotá y constancia de la Resolución 202151000124996 del 26 de julio de 2021, quién manifestó bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición alguna, para el cumplimiento de las facultades y competencias como Liquidador de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada – COMPARTA EPS-S**, identificada con NIT. 804.002.105-0.

El doctor **FARUK URRUTIA JALILIE**, prestó el juramento de rigor, para lo cual se comprometió a cumplir bien y fielmente con las facultades y competencias que como Liquidador de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada – COMPARTA EPS-S**, identificada con NIT. 804.002.105-0, le asisten.

En constancia se firma en Bucaramanga, a los veintisiete (27) dias del mes de julio de dos mil veintiuno (2021).

EL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LAS MEDIDAS ESPECIALES:	**EL POSESIONADO:**
GERMAN AUGUSTO GUERRERO GÓMEZ	**FARUK URRUTIA JALILIE**

Que el parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, desarrollado reglamentariamente en el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, establece que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios que adopte esta Superintendencia se regirán por las disposiciones contempladas en el Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF.

Que la Ley 715 de 2001 en los numerales 42.8 y 42.9 del artículo 42 definió como competencia de la Nación en el sector salud establecer los procedimientos y reglas para la liquidación de instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que sean intervenidas para tal fin.

Que el inciso 5° del artículo 68 de la Ley 715 de 2001 prescribe: "*La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.*"

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 -en adelante EOSF-, se establecen las causales para la toma de posesión de las entidades sometidas a la inspección, vigilancia y control.

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

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

Que el artículo 335 del EOSF dispone: "*Las medidas cautelares y de toma de posesión que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Bancaria, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.*"

Que, en el mismo sentido de la disposición contenida en el antecedentemente citado artículo 335, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019 estableció que las decisiones administrativas que adopte el Superintendente Nacional de Salud, en el marco de las medidas previstas en el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 (Eje de Acciones y Medidas Especiales), serán de ejecución inmediata y el recurso de reposición que se interponga contra las mismas se concederá en el efecto devolutivo.

Que el numeral primero del artículo 293 del EOSF señala que, "*el proceso de liquidación forzosa administrativa de una entidad vigilada por la Superintendencia (...) es un proceso concursal y universal, tiene por finalidad esencial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad hasta la concurrencia de sus activos, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos.*"

Que el Decreto 1424 de 2019, mediante el cual se sustituyó el Título 11 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, y el Decreto 709 de 2021 mediante el cual se modificó el artículo 2.1.11.3. del citado Decreto 780 de 2016, establecen las condiciones de asignación de afiliados para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las

Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica, cuando dichas entidades se retiren o liquiden voluntariamente o sean objeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, lineamientos que deberán tenerse en cuenta en la ejecución de las decisiones dispuestas en la presente resolución. De igual forma, el Liquidador deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada hasta que se lleve a cabo el traslado de los afiliados.

Que, según lo establecido por el artículo 294 del Decreto Ley 663 de 1993, es competencia de los Liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad, los procesos de liquidación forzosa administrativa, como auxiliares de la justicia y administradores de la intervenida.

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

Que conforme con el marco jurídico arriba citado, procede el Superintendente Nacional de Salud a presentar la relación de los siguientes,

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, mediante Resolución 002259 del 4 de agosto de 2016, ordenó medida preventiva de vigilancia especial a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, identificada con NIT 804.002.105-0, por el término de un (1) año y dispuso en su artículo quinto limitar 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 2016. Adicionalmente, ordenó la remoción del Revisor Fiscal de Comparta EPS-S y designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial a la firma **R.G. Auditores Ltda.**, identificada con NIT 800.243.736-7.

Que mediante Resolución 003255 del 1 de noviembre de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud revocó parcialmente la habilitación de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, autorizada mediante Resolución 0121 del 27 de enero de 2006 aclarada por la Resolución 1529 de 2006, en el departamento de La Guajira.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 000578 del 3 de abril de 2017, ordenó la remoción de la firma **R.G. Auditores Ltda.**, identificada con NIT 800.243.736-7 y designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** a la firma **Baker Tilly Colombia Ltda.**, identificada con NIT 800.249.449-5.

Que la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó de manera sucesiva el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, mediante las Resoluciones 002572 del 4 de agosto de 2017, 004082 del 27 de marzo de 2018, 010014 del 28 de septiembre de 2018, 004703 del 26 de abril de 2019, 007302 del 26 de julio de 2019, 009464 del 25 de octubre de 2019, 002094 del 23 de abril de 2020, 012510 del 27 de octubre de 2020, 005213 de 27 de abril de 2021, esta última por el término de tres (03) meses, es decir, hasta el 27 de julio de

2021, decisión que obedeció al reiterado incumplimiento de los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva y sus posteriores prórrogas, así como al incumplimiento a las órdenes dadas por esta Superintendencia y la persistente violación de las normas que regulan el aseguramiento en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, adicionalmente, se profirió la Resolución 010090 de 2018, "Por la cual se establecen las condiciones y plazos para realizar la actualización de la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante la Resolución 121 de 2006, aclarada por la Resolución 1529 de 2006, a **la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, identificada con NIT 804.002.105-0 para la operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones".

Que las prórrogas sucesivas de la medida de vigilancia especial, ordenadas por la Administración, estuvieron dirigidas, además de cumplir con los fines de ley, a que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** gozase de la oportunidad y el tiempo para enervar las causales que determinaron la adopción de la medida preventiva de vigilancia especial.

Que mediante Resolución 003216 del 13 de marzo de 2019 la Superintendencia Nacional de Salud revocó parcialmente la habilitación de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, en los departamentos de Huila, Cundinamarca y Bolívar.

Que la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 09464 del 25 de octubre de 2019 ordenó la remoción de la firma **Baker Tilly Colombia Ltda.**, identificada con NIT 800.249.449-5 y designó como Contralor para la medida de vigilancia especial ordenada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, a la firma **Caso Auditorías y Consultorías S.A.S.**, identificada con NIT. 900.908.734-0, entidad que hasta la fecha ha venido ejerciendo las funciones propias de su condición de Contralor, y que ha evidenciado importantes incumplimientos normativos en la operación diaria de la entidad durante todo el período de vigencia de su gestión.

Que los informes del Contralor no pueden pasar desapercibidos por la Superintendencia Nacional de Salud, y que frente a estas noticias debe tomar las medidas pertinentes de corroboración y verificación a efectos de discernir lo que está sucediendo y tomar la decisión correspondiente que tiene por objetivo prioritario el usuario y sus derechos, honrando la disposición constitucional contenida en el inciso segundo del artículo segundo, que explica su condición por la protección que les corresponde de la vida y demás derechos de las personas.

Que el mismo inciso segundo del artículo segundo de la Constitución Política dispone que la razón de las autoridades está en el "*asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*".

Que hace parte del Capítulo 2º de la Constitución Política "*DE LOS DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES*" el artículo 49 que en su inciso segundo señala que al Estado le corresponde "*organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes*" así como ejercer la "*vigilancia y control*" de "*la prestación de servicios de salud*".

Que de conformidad con el artículo sexto de la Constitución Política se compromete la responsabilidad de las autoridades por "*omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones*".

Que cuando alertada la Superintendencia Nacional de Salud de importantes incumplimientos normativos de una Entidad Promotora de Salud que se han sostenido en el tiempo y que a pesar de las prórrogas sucesivas de la vigilancia especial no han podido ser superadas, se le impone el deber de velar por el cumplimiento del deber

social del Estado asociado a la prestación del servicio de salud haciendo uso de los mecanismos de que está investida para proteger la salud de los afiliados y los deberes insatisfechos del asegurador.

Que dadas las condiciones actuales provocadas por la Pandemia derivada del COVID-19, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 001700 del 20 de marzo de 2020, ordenó el levantamiento de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, entre otras EPS del régimen subsidiado a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, ordenada en la Resolución 002259 del 4 de agosto de 2016.

Que mediante Resolución 002235 del 4 de mayo de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud a las vinculadas económicamente (directa e indirectamente), a través de la verificación de los servicios efectivamente prestados.

Que la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S" a la fecha de esta resolución tiene en trámite dos solicitudes: i) Autorización previa para una reforma a los estatutos sociales de la EPS radicado 202182300363592 de 8 de marzo de 2021, y ii) un Plan de Reorganización Institucional -PRI presentado mediante radicado NURC 202182301525322 de 25 de junio de 2021.[1]
Que mediante radicado 1-2018-142768 del 6 de septiembre de 2018 el entonces representante legal de COMPARTA EPS presentó propuesta de Plan de Reorganización Institucional vía escisión. Después de sucesivos alcances y requerimientos institucionales, esta solicitud fue negada definitivamente mediante Resolución 010634 de 25 de septiembre de 2020 por considerar que incumplía tanto los requisitos de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud como los previstos en la Circular Externa SNS 005 de 2017, aplicable a este tipo de planes.

Que, respecto del primer trámite es de advertir que los cambios propuestos al cuerpo estatutario de la entidad no modifican ni impactan el desarrollo de sus funciones como EPS-S, en tanto que respecto al denominado PRI radicado se observa que el mismo está orientado al cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, tal como se lee de los motivos de la escisión y condiciones expuestas por la misma entidad, a saber:

> *"(...)5.2. Motivos de la Escisión y condiciones en que se desarrolla*
>
> *Dados los resultados operacionales de vigencias anteriores, Comparta EPS-S ha presentado un deterioro de su situación financiera que no le permite cumplir con las condiciones de habilitación financiera y de solvencia. Al cierre de 2020 la compañía presentó pérdidas acumuladas por $437.400 millones.*
>
> *Para el cierre de la vigencia 2021 se estima una pérdida del ejercicio por $16.149 millones. Aunque representa una clara mejora frente a los periodos anteriores, se proyecta un déficit frente a Capital Mínimo de $ 473.994 millones y frente a Patrimonio Adecuado por $ 589.451millones. De igual forma no es posible acreditar el cumplimiento de las Inversiones requeridas sobre las reservas técnicas.*
>
> *Todo lo anterior configura materialización de algunas de las causales contempladas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en particular el literal (g) el cual señala como una de dichas causales "Cuando se reduzca su patrimonio neto por debajo del cincuenta por ciento (50%) del capital suscrito", así como el literal (i) que establece "Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento".*

[1] Los Planes de Reorganización Institucional fueron introducidos al ordenamiento jurídico colombiano, mediante el Decreto 2353 de 2015, el cual fue compilado en el Decreto 780 de 2016 y posteriormente modificado por el artículo 1° del Decreto 2117 de 2016 y adicionado por el artículo 1 del Decreto 718 de 2017.

Se hace necesario vincular capitales que permitan fortalecer patrimonialmente a la entidad, situación inviable actualmente por su condición de Cooperativa. El Plan de Reorganización propone la creación de una sociedad comercial, constituida como Sociedad por Acciones Simplificada, con el único objeto de recibir en cesión la habilitación para opera el modelo de aseguramiento en salud, así como los activos y pasivos operacionales, población afiliada y contratos de prestación. (...)"

Que, en ese orden de ideas, debe tenerse en cuenta que, de acuerdo con lo previsto en los artículos 6 (numeral 24) y 7 (numerales 12 y 16) del Decreto 2462 de 2013, modificados por el Decreto 1765 de 2019, el Superintendente Nacional de Salud tiene la función de autorizar **previamente**, de acuerdo con la normativa vigente, los procedimientos de fusión, escisión, adquisición, cesión de activos, pasivos y contratos y otros mecanismos aplicables a sus vigilados que permitan garantizar la adecuada prestación de los servicios a su cargo, así como la de autorizar o negar previamente a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado **cualquier** modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos.

Que, el trámite presentado de autorización de un Plan de Reorganización Institucional consiste en escindir el programa de Salud de la Cooperativa COMPARTA, resultando una sociedad en la cual la cooperativa sería su única accionista y a la cual cedería sus activos y pasivos operacionales, así como también los contratos asociados a la prestación de servicio de salud.

Que, en la solicitud, la vigilada sostiene: *"(...) El plan de fortalecimiento patrimonial incluye un proceso de capitalización de pasivos conciliados con distintas entidades de la red de prestación quienes han manifestado su interés en respaldar la continuidad y crecimiento de la operación, así como la inyección de recursos frescos de potenciales inversionistas, previa validación de los requisitos de ley".*[2]

Que la presentación de un Plan de Reorganización Institucional no inhibe, suspende ni constituye condición de procedencia para el ejercicio de otras competencias por parte de esta Superintendencia, que de manera más enérgica protege los derechos de los usuarios y atienden a la vigilancia y control de la prestación del servicio público de salud.

Que la toma de posesión, como instrumento para el ejercicio de las funciones de IVC de la Superintendencia Nacional de Salud, no es una medida administrativa de carácter sancionatorio, como sí lo es aquella para imponer multas por violación de las normas del SGSSS. En consecuencia, la adopción de las referidas decisiones de los trámites se consideran independientes, y responden a manifestaciones propias de las distintas potestades de la administración no sujetas legalmente a ninguna condición de procedencia.

Que, establecido el anterior contexto fáctico y normativo, a continuación, se procede a presentar la situación actual de la EPS, a partir de los conceptos técnicos elaborados por las distintas Delegadas de la entidad:

I. CONCEPTOS TÉCNICOS DE SEGUIMIENTO

A) CONCEPTO TÉCNICO DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, mediante memorado 202141300093873 del 6 de julio de 2021, remitió a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales concepto técnico de seguimiento a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada**

[2] Ver Oficio 202182301525322 de 25/06/2021 p-13 archivo "Plan de Reorganización Institucional de Comparta EPS-S

- **COMPARTA EPS-S** donde presenta las ejecuciones y omisiones detectadas en el desempeño de la EPS, a partir las acciones de inspección y vigilancia realizadas por esta Delegada (periodos 2020-2021), sin perjuicio de las demás actuaciones a que hubiere lugar, dentro de las cuales se destacan las siguientes:

Que al verificar las prácticas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la Sentencia T-760 de 2008 y los Autos 044 y 260 de 2012 proferidos por la Corte Constitucional, en el marco de las funciones y competencias de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, la Delegada para la Supervisión Institucional, respecto de la vigencia 2019 y 2020, evidenció que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, presenta los siguientes hallazgos:

"Hallazgos:

1. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud PBS y No PBS.*
2. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud bajo la sujeción del principio de integralidad.*
3. *Inoportunidad en la autorización del servicio de manutención cuando se requiere que la persona se desplace a un lugar distinto a aquel en el que reside, para la realización de un servicio de salud.*
4. *Inoportunidad en la prestación del servicio de transporte cuando se requiere que la persona se desplace a un lugar distinto a aquel en el que reside, para la realización de un servicio de salud.*
5. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.*
6. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud PBS y No PBS que requiere la población menor de edad.*
7. *Negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB, por el hecho de que dentro de su grupo familiar existe una persona (su hijo, un niño) que padece una enfermedad catastrófica.*
8. *Inoportunidad en la prestación de servicios ordenados por fallo de tutela.*

Que el Informe Final de la Auditoría Documental de la Sentencia T-760/08[3] realizada el 17 de julio del año 2020 se trasladó a la Delegada de Procesos Administrativos mediante NURC 3-2020-13916 del 15 de octubre de 2020, para lo de su competencia.

Que, de igual manera, se realizó la verificación de prácticas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la Sentencia T-760 de 2008 y los Autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, analizando la vigencia 2020, lo que evidenció que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, presenta:

"Hallazgos:

1. *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud PBS.*
2. *Inoportunidad en la autorización (respuesta) de servicios de salud priorizados y no priorizados excluidos en el Plan de Beneficios en salud.*
3. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud excluidos del Plan de Beneficios en Salud.*

---

[3] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la* ***COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S****, identificada con NIT 804.002.105-0"*

4. *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud bajo la sujeción del principio de integralidad.*
5. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud ordenadas por médicos no adscritos a la red.*
6. *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.*
7. *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud incluidos en el PBS que requiere la población menor de edad.*
8. *Inoportunidad en la autorización (Respuesta MIPRES) de servicios de salud priorizados excluidos en el plan de Beneficios en Salud.*
9. *Inoportunidad en la prestación de servicios de salud excluidos del Plan de Beneficios en Salud para menores de edad.*
10. *Negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB, por el hecho de que dentro de su grupo familiar existe una persona (su hijo, un niño) que padece una enfermedad catastrófica.*
11. *Inoportunidad en la prestación de servicios ordenados por fallo de tutela.*
12. *Presenta hallazgo de No Reporte de información (NR) en los criterios cinco (5) y seis (6)"*

Que el Informe Final de Auditoría Documental de la Sentencia T-760 de 2008, realizada en el año 2021 se remitió al vigilado con radicado No. 202141300861231 de fecha de 2021 y se solicitó diseñar un plan de mejoramiento que fue presentado el día 29 de junio de 2021 a través del radicado No. 2021823211599522 y al cual se dio respuesta por la Superintendencia mediante radicado No. 202141001030451.

Que, de otra parte la Delegada para Supervisión Institucional durante la vigencia 2021 realizó *visita in situ* ordenada a través del Auto 001 del 15 de enero de 2021 para los días 18 al 22 de enero, con el fin de verificar el cumplimiento de la Garantía al acceso a los servicios de salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad, continuidad, seguridad de sus afiliados, a través del modelo de atención, contratación, información jurídica, técnico-científica, contable, financiera, y administrativa de la vigencia 2020, en el que se evidenció que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, presentaba:

"Hallazgos:

1. *Inoportunidad en la respuesta a las peticiones interpuestas por los usuarios.*
2. *Inoportunidad en la entrega de medicamentos NO PBS.*
3. *Inoportunidad en la entrega de medicamentos PBS a adultos mayores.*
4. *Inoportunidad en autorizaciones*
5. *No prestación de servicios de medicina especializada*
6. *Inoportunidad en la asignación de citas de medicina general*
7. *Inoportunidad en la autorización y prestación de procedimientos quirúrgicos*
8. *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios que se encuentran relacionados con apoyo diagnóstico y terapéutico.*
9. *No garantizó la autorización y presentó inoportunidad en la prestación de servicios de salud referente a la entrega de insumos a usuarios entre los que se encuentran*

población de especial protección como adultos mayores y persona en condición de discapacidad.

10. *No garantizó la prestación oportuna de servicios que se encuentran relacionados con transporte y manutención*

11. *No cumple con la integralidad en la garantía para la prestación de servicios de salud a la población de especial protección en condiciones de accesibilidad, continuidad y calidad.*

12. *No realiza el seguimiento y gestión del riesgo de la población en aislamiento preventivo obligatorio, mayores de 70 años, grupos 1, 2,3 de riesgo, atenciones domiciliarias.*

13. *No garantiza el seguimiento para la toma y entrega de resultados a la IPS y/o pacientes*

14. *En el análisis de los contratos objeto de auditoría, los documentos entregados por el vigilado en su mayoría no cumplen con la totalidad de los requisitos mínimos de los acuerdos de voluntades.*

15. *Contrató servicios de salud con IPS COLCAN, que de acuerdo con el reporte de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social no se encuentran habilitados, evidenciando que este requisito no fue verificado previamente por la EPS durante el proceso contractual y la ejecución de este.*

16. *No hace exigible el cumplimiento de la constitución de las pólizas conforme lo pactado dentro del contrato con los prestadores, de conformidad con lo establecido en su manual de contratación, generando con ello un posible riesgo en salud y financiero; conllevando con ello a poner en riesgo los recursos del Sistema.*

17. *Incumple con el "Mecanismos de Interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades.", el cual define las condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de los servicios.*

18. *Incumple con la actualización de la Caracterización Poblacional de sus afiliados descrita en el Modelo de Atención Integral en Salud, así como con los lineamientos específicos para la identificación del Riesgo en Salud del ciclo general de gestión del riesgo en salud al no tener actualizada y documentada su población afiliada así como la caracterización y el conocimiento de su población, los niveles de riesgo de la población y la caracterización del riesgo asociado a la Gestión de recuperación de la salud, caracterización de los riesgos en salud pública propios de la zona geográfica e indicadores de resultados en salud de los afiliados.*

19. *(...) Incumple los lineamientos específicos para la evaluación y medición del riesgo en Salud del ciclo general de gestión del riesgo en salud, al no evidenciar una metodología que contemple el análisis de brechas para los indicadores de salud para la evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) del Modelo de Atención ni soportar el proceso, así como el incumplimiento del cronograma propuesto por la EPS, lo cual genera un riesgo e impacto sobre la población al no conocer el resultado de la evaluación ni tener un comparativo entre las metas distritales o departamentales y nacionales o en su defecto los resultados sectorial.*

20. *(...) Presenta un aumento en las tasas de muertes maternas y perinatales, así mismo en los indicadores de citología y mamografía continúan presentando incumplimientos reiterados lo que refleja acciones poco eficaces para lograr ampliar la captación temprana de Gestantes y en las estrategias para reducir la tasa de sífilis congénita. Estos indicadores son considerados estratégicos dentro de un modelo de salud y su desviación evidencia las debilidades que aún posee la EAPB para direccionar un modelo de gestión del riesgo que garantice servicios de salud oportunos, eficaces y de calidad que se reflejen en la mejoría de las condiciones de salud de las gestantes y el recién nacido.*

21. *Continúan presentando incumplimientos reiterados en los indicadores de citología y mamografía representando un riesgo en la salud de las mujeres afiliadas a la EAPB, reflejando las debilidades frente a la prevención de cáncer cervicouterino con la baja*

cobertura de citología y el estudio por colposcopia en mujeres que cumplen el estándar de oportunidad. Frente al cáncer de mama se identifica una alerta de resultados negativos, en razón a la baja cobertura de mujeres con toma de mamografía, la proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinomas in situ al momento del diagnóstico. COMPARTA EPS-S incumple con las metas, estándares e indicadores establecidos de cobertura y gestión para el programa de promoción y prevención "Detección Cáncer Cérvico Uterino".

22. *No actualiza su población de acuerdo a la contingencia según los lineamientos nacionales y no clasifica a sus afiliados según sus necesidades de atención en los grupos poblacionales establecidos para la población en aislamiento preventivo debido a que no incluye dentro de su caracterización la totalidad de los afiliados mayores de 70 años (Grupo 1), grupo de afiliados con otras enfermedades autoinmunes sin evidencia de actividad (Grupo 2), ni con insuficiencia cardiaca, otras enfermedades autoinmunes con evidencia de actividad ni tuberculosis o hepatitis C bajo tratamiento directamente observado con antecedentes de tratamiento irregular (Grupo 3), lo que genera un riesgo en el momento de la planeación de las atenciones ambulatorias.*

23. *El plan de trabajo documentado por COMPARTA EPSS-S para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio en el marco de la Resolución 521 de 2020, no corresponde con lo definido en el Anexo Técnico de la norma, lo anterior en relación con la distribución de los 3 grupos poblacionales y las orientaciones para la atención de los usuarios, específicamente la atención domiciliaria por los equipos multidisciplinarios en salud (EMS), toma de laboratorios en el domicilio y entrega de medicamentos en el domicilio, lo que genera un riesgo operativo en salud por el posible aumento de complicaciones y de resultados negativos en la salud de la población mayor de 70 años, con patologías crónicas de base y gestantes.*

24. *Aunque realiza el seguimiento a su red de prestadores, no realiza el seguimiento a la totalidad de las usuarias pertenecientes al Grupo de riesgo 3 Gestantes.*

25. *En los reportes de información presenta errores relacionados con la trazabilidad de los datos asociados con la autorización, prestación, facturación y pagos de los servicios prestados para garantizar la atención de sus afiliados, situación evidenciada durante las pruebas de recorrido en las que se constataron inconsistencia entre el informe previamente suministrado por la Dirección Nacional de Auditoría relacionado con autorización y facturación y las autorizaciones informadas desde el componente asistencial de la visita.*

26. *(...) Presenta fallas en la depuración de glosas de la facturación recibida por parte de los prestadores y proveedores de servicios salud, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección Nacional de Auditoría y el área financiera de la entidad, teniendo en cuenta que las glosas reconocidas entre la EPS y el prestador no son ajustadas en la situación financiera, como se observó en la Certificación emitida por la Coordinación Contable, generando incertidumbre respecto del pasivo que debe ser reconocido y su adecuada conciliación.*

27. *(...) Reconoce de manera extemporánea los costos y pasivos asociados con la radicación de facturas presentadas por los prestadores y proveedores de servicios de salud, teniendo en cuenta que se observaron facturaciones sobre la muestra de PQRD, en las cuales existen brechas de al menos 77 y 263 días durante la vigencia 2020 para que sea reconocida contablemente, una vez se radican las facturas por parte de las entidades beneficiarias de pago, generando incertidumbre frente al costo en servicios de salud.*

28. *(...) No refleja un nivel de conciliación razonable, para los terceros seleccionados en la muestra dado que en el 78% de prestadores (14 de los 18) presentaron al corte de septiembre de 2020 bajos niveles de coincidencia en relación con el reporte de Circular Conjunta 030 de 2013, a pesar de contar con manuales y procedimientos enfocados al saneamiento de sus acreencias con los diferentes prestadores de servicios de salud. Esta baja coincidencia se refleja en el reporte del archivo tipo FT004 y en sus estados financieros (verificados a través del detalle en el Balance de Prueba), así como del avance en el proceso de conciliación y depuración informado en estructura del archivo tipo FT022 requerido a través de la Circular Externa 011 de 2020.*

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la* ***COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S****, identificada con NIT 804.002.105-0"*

29. *(...) Incumple con la obligación que tiene de proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, dificultando que se cumpla adecuadamente con sus funciones de inspección, vigilancia y control.*

30. *(...) No ha implementado de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe SGSSS, los cuales son otorgados a sus prestadores de servicios de salud y proveedores en calidad de anticipos, debiendo legalizarse con la prestación efectiva de servicios de salud, soportados y facturados o en su defecto reintegrados. Adicionalmente, no se observa una definición clara y razonable respecto del tiempo máximo para gestionar y legalizar estos recursos, quedando al parecer sujetos a la duración del contrato o plazo acordado con el tercero, de lo que se presume que, en virtud de estas condiciones, recursos del SGSS puedan estar en riesgo de pérdida.*

31. *No aportó los documentos que evidencien efectivamente las acciones administrativas y jurídicas adelantadas para la legalización de anticipos otorgados al prestador MIRED BARRANQUILLA IPS, el cual a noviembre 30 de 2020 registra un saldo por valor de $2.262 millones con una mora de 360 días, permitiendo evidenciar que la gestión y control sobre los anticipos otorgados a los diferentes prestadores carecen del rigor necesario para evitar la pérdida de estos recursos del SGSSS.*

32. *(...) Incumple con los acuerdos pactados mediante contratos de transacción con dos de tres prestadores de servicios de salud evaluados, debido a la falta de oportunidad y/o pago parcial de las cuotas pactadas lo cual afecta negativamente el flujo de caja de sus acreedores.*

33. *Incumple con la obligación que tiene de proveer la información solicitada de forma confiable debido a que presenta inconsistencias entre la información financiera reportada con fines de supervisión en el archivo tipo GT010 al corte de diciembre de 2019 y la información financiera publicada en la página web de la EPS.*

34. *No ha identificado todas sus partes relacionadas, ni ha realizado las revelaciones requeridas en sus estados financieros sobre participación indirecta e influencia significativa.*

35. *(...)*

    Se prevé que el control del grupo empresarial es ejercido por COMPARTA EPS-S sobre todo el grupo económico debido a la capacidad de toma de decisiones, a los registros de operaciones y los flujos de recursos directos e indirectos.

36. *Incumple con la obligación que tiene de proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud, respecto de los archivos tipo FT001, FT003, FT004 y FT005 analizados durante la visita, dificultando el cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control.*

37. *En relación con la información remitida para la verificación del cálculo carece de calidad, consistencia en la información, puesto que no se observa trazabilidad en las autorizaciones y las facturas de los servicios reportados.*

38. *Como consecuencia de la falta de trazabilidad en las autorizaciones y las facturas, presenta en el cálculo de mes de junio de 2020 una posibilidad de pérdida como consecuencia de una subestimación en el cálculo de las reservas técnicas, sumado a que la entidad manifestó que aún no presentaba un subsistema de gestión de riesgo actuarial en particular en lo comprendido con el control de la suficiencia de la reserva técnica.*

39. *Posee una política de vencimiento de autorizaciones de 3 meses que contradice con el cumplimiento del artículo 3 de la Resolución 412 de 2015, en la cual debe mantener la obligación por doce (12) meses.*

40. *Realizó pagos a "AGENCIAR SALUD" por concepto de cápita en los años 2019 y 2020, para el cual dicho prestador no cuenta con habilitación de servicios de salud en el REPS, generando un presunto incumplimiento de los requisitos mínimos a incluirse en*

los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Se precisa, que AGENCIAR SALUD hace parte de la conformación de cooperados de COMPARTA EPS-S, como se abordó en el numeral 2.8 del presente informe.

41. *No reporta a la SNS la totalidad de los contratos que fueron objeto de verificación durante la visita en los Formatos ST010 y ST011 del periodo de 2.020 en la plataforma dispuesta para tal fin.*

42. *No realiza en el Sistema Integrado de Información - SIIC, cambio de estado automáticamente en los contratos, se presume el incumplimiento en la integridad y [la] disponibilidad de la información.*

43. *No actualiza el sistema de información, incumpliendo con la integridad de la información, Norma ISO 27001."*

Que el informe de la visita realizada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, del 18 al 22 de enero de 2021, se remitió al vigilado con radicado NURC 202141300256901 del 3 de marzo de 2021 a quien le fue solicitado diseñar un plan de mejoramiento, que una vez presentado fue objeto de rechazo por esta Superintendencia tal como se comunicó a COMPARTA EPS-S mediante radicado No. 202141001030451. Así mismo, se dio traslado del mencionado informe de visita a la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos mediante radicado 202141300069173 del 20 de mayo del 2021, para lo de su competencia.

Que de las auditorías relacionadas en cumplimiento de lo ordenado en Sentencia T-760/08, donde se evaluaron las vigencias 2019 y 2020, se concluyó respecto del comportamiento de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** que al realizar la comparación de los hallazgos plasmados en los informes para las vigencias 2020 y 2021, son reiterados los incumplimientos de la vigilada, sin que haya una superación de dicha condición de incumplimiento frente a la oportunidad en la autorización y en la prestación de los servicios de salud PBS y NO PBS, incumplimientos que mantenidos en el tiempo afectan la correcta prestación del servicio de salud.

Que, de otra parte, la Superintendencia Delegada para Supervisión Institucional, al verificar el auto reporte de la información concerniente a la red de prestadores de servicios de salud, por parte de COMPARTA EPS-S, correspondiente a la vigencia 2020, evidenció lo siguiente:

"(...)

*1. Para el periodo de primer trimestre de 2020, COMPARTA EPS-S tuvo un porcentaje de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia de un 100%, no obstante, para el segundo y tercer trimestre presentó un porcentaje del 97,14% y para el cuarto trimestre de un 99,63% para los servicios de medicina general, PyD, odontología general y laboratorio clínico, con lo cual se evidencia que la EPS **no garantizó desde el mes de abril a diciembre de 2020 la prestación de estos servicios en un 100% a sus afiliados por sitio de residencia.***

*2.(...) se evidencia que COMPARTA EPS-S **no garantizó en un 100% cobertura** para los servicios (trazadores) de alta complejidad a su población con patología de cáncer, insuficiencia renal, VIH, reumatología y hemofilia durante los periodos del segundo, tercer y cuarto trimestre de 2020. Asimismo, se observa que la EPS no garantizó la prestación del servicio de laboratorio clínico de alta complejidad en un 100% durante la vigencia de 2020 a sus afiliados, presentando para los tres primeros trimestres un porcentaje de 0% y para el cuarto trimestre de 98,90%.*

*3. De los cuatro periodos evaluados de la vigencia 2020, la entidad presentó una cobertura del 100% para los servicios trazadores de mediana complejidad, para el primer trimestre; sin embargo para el segundo y tercer trimestre presentó un porcentaje del 97,14% y para el cuarto trimestre del 99,63%, con lo cual se evidencia que COMPARTA EPS-S para estos periodos **no garantizó al 100%** la prestación de los servicios trazadores de pediatría, cirugía general, medicina interna, ginecobstetricia y obstetricia hospitalaria a sus afiliados.*

*4. De acuerdo con lo informado por el Grupo de Sistemas de Información de la Delegada para la Supervisión Institucional, Comparta EPS para el 1er periodo 2021, únicamente tiene cargado el archivo ST010, **no hay cargue** del ST011 por lo cual no fue posible realizar el análisis de red para este periodo. (...)"*

Que, en el concepto técnico de seguimiento emitido por la Superintendencia Delegada para Supervisión Institucional, se concluyó entre otros, lo siguiente:

"(...)

7. *COMPARTA EPS-S, respecto al seguimiento a casos confirmados de COVID-19 en la plataforma SegCovid19, se observa que desde agosto a diciembre de 2020 se ha mantenido en promedio en el 76% y lo reportado durante lo transcurrido del año 2021 está en el 82%, al corte del 29 de junio de 2021 tienen 32.879 casos confirmados, de los cuales 21.043 equivalentes al 64% registran seguimiento en la plataforma SegCovid.*

8. *En el seguimiento al alistamiento al Plan Nacional de Vacunación COVID - 19 realizado en visitas inspectiva en lo corrido del año 2021, en los ciclos I y II en los departamentos de Arauca y Córdoba (febrero), Chocó (marzo), Córdoba (abril), y Arauca (mayo), se generaron las siguientes alertas:*

   (...)

   Alertas reiteradas Ciclo I

   Córdoba – abril 2021:

   - *Alerta N. 1; Fortalecer la participación de la EPS-S en los procesos de microplanificación en conjunto con las IPS y la ET para el desarrollo del proceso de vacunación, así como en el establecimiento de alianzas estratégicas. La entidad no soportó las acciones pertinentes por lo tanto se mantiene la alerta.*

   - *Alerta N. 2: Garantizar y ofrecer los servicios de vacunación para los afiliados del Departamento de Córdoba de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con portabilidad, calidad y oportunidad. La entidad no soportó las acciones pertinentes por lo tanto se mantiene la alerta.*

   - *Alerta N. 3: Documentar el procedimiento para la verificación y el seguimiento a la red prestadora de servicios, en donde se evidencie que cuenta con capacidad de respuesta y personal capacitado para vacunación Covid 19. La entidad no soportó las acciones pertinentes por lo tanto se mantiene la alerta.*

   - *Alerta N. 4: No documenta las actividades para realizar el seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación en la población afiliada según fase y etapa.*

   - *Alerta N. 5: No presenta documento que soporte las actividades para la asignación de la IPS vacunadora a los usuarios en el municipio de residencia, y cercano a la vivienda.*

   - *Alerta N. 6: No describe las actividades para remitir la información de población priorizada a los prestadores, a la ET y al MSPS.*

   - *Alerta N. 7: No soporta las actividades para el proceso de postulación de usuarios, ni de manifestación del desacuerdo.*

   - *Alerta N. 8: No describe las actividades de seguimiento para verificar el reporte diario y/o del cargue de la información en el aplicativo PAI WEB de las IPS vacunadoras, como tampoco describe los mecanismos de envío de citas programadas al MSPS.*
   - *Alerta N. 9: No describe las actividades para el manejo de las enfermedades inmunoprevenibles y ESAVI que incluya el manejo de evento adverso y/o ESAVI para posibles casos de vacunación Covid 19.*

   Arauca – mayo 2021:

   - *Alerta N. 1: Comparta EPS no ha documentado el plan nacional de vacunación Covid 19- ajustándolo a las características propias del territorio de Arauca.*

   - *Alerta N. 2: Comparta EPS no ha definido y documentado un plan de comunicaciones dirigida a la población con enfoque diferencial (indígena).*

   - *Alerta N. 3: Comparta EPS no presenta documentado el procedimiento para realizar el seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación en la población afiliada según fase y etapa.*

   - *Alerta N. 4: Comparta EPS no ha Planeado ni documentado como llevara a cabo el seguimiento a las IPS vacunadoras para la implementación del plan nacional de vacunación COVID -19.*

- *Alerta N. 5: Comparta EPS no ha definido el procedimiento para el reporte por parte del afiliado y la actualización de la información sobre colombianos vacunados en el extranjero y la actualización de los datos en PAIWEB.*

- *Alerta N. 6: Comparta EPS no presenta documento del proceso de actualización permanente de datos de la población afiliada.*

- *Alerta N. 7: Comparta EPS no presenta el proceso para la postulación de usuarios que incluya los mecanismos para corroborar la información del postulante.*

- *Alerta N. 8: Comparta EPS no establece como garantizara el cumplimiento de los tiempos de oportunidad en el proceso de postulación.*

- *Alerta N. 9: Comparta EPS no tiene establecido El procedimiento de búsqueda y demanda inducida de sus afiliados que no asisten a la vacuna o que no pueden ser contactados por el prestador.*

- *Alerta N. 10: Comparta EPS no dispone del recurso humano para el desarrollo y ejecución y seguimiento al cumplimiento del plan de vacunación contra COVID 19 en la sede de Arauca.*

- *Alerta N. 11: Comparta EPS no presenta la verificación y/o seguimiento de que las IPS vacunadoras cuenta con el personal suficiente y capacitado para la implementación del plan nacional de vacunación.*

- *Alerta N. 12: Comparta EPS no presenta el documento del proceso y/0 ruta del manejo de los posibles eventos adversos por vacunación Covid19.*

- *Alerta N. 13: Comparta EPS no ha concertado ni documentado con las IPS vacunadoras como va a asegurar la vacunación COVID-19 de la población rural dispersa a su cargo.*

Alertas Ciclo II

Córdoba:

- *Alerta N. 1: La EPSS no participa de las reuniones y/o mesas de trabajo para la ejecución y seguimiento al Plan Nacional de Vacunación de Covid-19, en articulación con los demás actores involucrados.*

- *Alerta N. 2: La EPSS no presenta soportes de la ejecución del plan de información Educación, Comunicación y Difusión de la vacunación contra Covid-19.*

- *Alerta N. 3: La EPS no realiza seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación Covid-19 en concordancia con la población priorizada en cada una de las etapas.*

- *Alerta N. 4: La EPS no ofrece los servicios de vacunación contra COVID-19 de manera integral, continua, coordinada con portabilidad, calidad y oportunidad ya que no presenta soportes del proceso de seguimiento al agendamiento de las IPS, envío de la programación de citas al Ministerio de Salud y Protección Social, seguimiento al registro en PAIWEB por parte de las IPS vacunadoras.*

- *Alerta N. 5: La EPSS no realizó la identificación de la red vacunadora de acuerdo con los listados publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

- *Alerta N. 6: La EPSS no presentó soportes de concertación de la Red prestadora de vacunación, previamente con la Entidad Territorial.*

- *Alerta N. 7: La EPSS no realiza seguimiento a la capacidad de respuesta de la red prestadora de vacunación Covid 19.*

- *Alerta N. 8: La EPSS no realiza seguimiento al proceso de actualización de datos.*

- *Alerta N. 9: La EPSS no soportó la gestión adelantada frente a las IPS vacunadoras que no reportaron el agendamiento diariamente.*

- *Alerta N. 10: La EPSS no remite al MSPS las citas programadas de los usuarios de acuerdo con cada una de las etapas.*

- *Alerta N. 11: La EPSS no presentó el documento del proceso de postulación.*

- *Alerta N. 12: La EPSS no presenta soporte de gestión frente al acceso y seguimiento diario y semanal en el aplicativo PAIWEB.*

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la* ***COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S****, identificada con NIT 804.002.105-0"*

- *Alerta N. 13: La EPSS no realiza acciones de seguimiento de búsqueda y demanda inducida de sus afiliados que las IPS vacunadoras no han logrado contactar para el agendamiento o no cumplieron la cita programada para vacunación Covid 19.*

- *Alerta N. 14: La EPSS no establece una microplanificación en donde defina el talento humano para la vacunación Covid 19*

- *Alerta N. 15: La EPSS no establece en la microplanificación los equipos de vacunación de la red prestadora ni define su seguimiento y monitoreo.*

- *Alerta N. 16: La EPSS no realiza seguimiento a la capacitación y certificación de los equipos.*

- *(...)*

Arauca:

- *Alerta N. 1: Comparta EPS no presenta soportes de la ejecución del plan de información Educación, Comunicación y difusión de la vacunación contra Covid-19 dirigida a su población indígena.*
- *Alerta N. 2: Comparta EPS no presenta soportes articulación permanente en los procesos de microplanificación para la ejecución y seguimiento del Plan Nacional de Vacunación en articulación con las ET, prestadores, EPS del departamento y otros actores involucrados.*

- *Alerta N. 3: Comparta EPS no realiza seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación Covid-19 en concordancia con la población priorizada en cada una de las etapas.*

- *Alerta N. 4: Comparta EPS no realiza seguimiento al proceso de actualización de datos permanente con el fin de enviar a las IPS vacunadoras.*

- *Alerta N. 5: Comparta EPS para el departamento de Arauca no remite al MSPS las citas programadas de los usuarios de acuerdo a cada una de las etapas. Asignadas de acuerdo a la periodicidad indicada en la normatividad vigente.*

- *Alerta N. 6: Comparta EPS no realiza seguimiento a la capacitación y certificación de los equipos vacunadores de las IPS vacunadoras.*

- *Alerta N. 7: Comparta EPS no realiza seguimiento a la capacidad de respuesta de la red prestadora de vacunación Covid 19.*

- *Alerta N. 8: Comparta EPS no presentó el envío de los listados con las variables mínimas a las IPS vacunadoras Covid-19.*

- *Alerta N. 9: Comparta EPS no soportó la gestión adelantada frente a las IPS vacunadoras que no reportaron el agendamiento diariamente.*

- *Alerta N. 10: Comparta EPS no presenta soporte de seguimiento a la información de dosis aplicadas de manera diaria y semanal, así como el seguimiento a la aplicación del esquema completo de vacunación del total de sus afiliados vacunados por cada una de las fases y etapas."*

(...)"

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, al verificar los reportes financieros concernientes al flujo de recursos, por parte de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, observó que:

" (...)

10. *No se evidencian procesos permanentes de las gestiones administrativas para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros como en los demás reportes contables y de cartera obligados a presentar, de tal forma que estos sean confiables y razonables, al encontrar que COMPARTA EPS-S para diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre, diciembre de 2020 y marzo de 2021 no adelanta las acciones correspondientes para identificar, depurar, conciliar y pagar las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud, infringiendo las normas que rigen la materia tendiente a garantizar la destinación del recurso, saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud.*

11. *La participación del pasivo reportado en el archivo tipo FT004 por concepto de acreencia según*

la cantidad de registros, así como el saldo del pasivo se concentra en la tipología "Prestación de Servicios de Salud" para los cortes de diciembre de 2019, marzo, junio y septiembre de 2020. Para los trimestres de diciembre de 2020 y marzo de 2021, si bien la concentración de cantidad de registros se encuentra en la tipología "Otros", el saldo del pasivo continúa concentrado en "Prestación de Servicios de Salud", tal y como se muestra en las Tablas No. 7 y 8 - Distribución Pasivo Reportado Archivo Tipo FT004 por Concepto de Acreencia, Cantidad de Registros y por Concentración de Saldos del Pasivo.

12. *Para los cortes a diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre, diciembre de 2020 y marzo de 2021 se evidencia que COMPARTA EPS-S si bien realiza en su mayor proporción validaciones a los registros cargados en el archivo tipo FT004, de acuerdo con los códigos de acreencias establecidos en la Circular Externa 016 de 2016, se presentan también registros que no corresponden a entidades registradas en REPS.*

    Adicionalmente, es preciso indicar que, de acuerdo con el análisis de la información presentada, se evidencia que la EPS realiza una clasificación incorrecta en el tipo de acreencias, de entidades inscritas en REPS como instituciones - IPS en conceptos que no se encuentran relacionados con prestación de servicios de salud, tal y como se refleja en la Tabla No. 11 - Validación Tipo de Acreedor 4 - Administrativo y 6 - Otros Tipo del archivo tipo FT004.

    COMPARTA EPS-S presenta 41, 43, 44, 45, 48 y 48 prestadores por valor de $946.197 miles, $958.744 miles, $941.431 miles, $941.532 miles, $966.187 miles y $966.187 miles para los cortes de diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre, diciembre de 2020 y marzo de 2021 respectivamente, de los cuales se evidenció que 39 prestadores se han mantenido con saldos en las cuentas por pagar para todos los trimestres, de acuerdo con la información incluida en la tabla No. 12 - Cuentas por pagar Circular Conjunta 030 de 2013 no informadas en el archivo tipo FT004 de la Circular Externa 016 de 2016.

13. *COMPARTA EPS-S presenta saldos superiores en la Circular Conjunta 030 de 2013 respecto de los reportados en el archivo tipo FT004, evidenciando que no ha llevado a cabo el proceso de conciliación de cuentas y depuración contable, según se muestra en las tablas de Cuentas por Pagar a Cortes diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre, diciembre de 2020 y marzo de 2021, donde se presenta la diferencia entre el Saldo Total del Pasivo Archivos Tipo FT004 frente a al Saldo Total de la C030 (Tablas de la 13 a la 18 respectivamente para cada periodo).*

14. *Respecto a los anteriores acápites, se evidencia que comparta EPS-S a los cortes de diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre, diciembre de 2020 y marzo de 2021 no cumple de manera permanente con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar y no efectúa el respectivo saneamiento contable con los Prestadores de Servicios de Salud.*

    (...)

17. *Según el reporte de la Circular Externa 011 de 2020, COMPARTA EPS-S no publicó las actas de conciliación suscritas por las partes, incumpliendo con lo establecido en la instrucción sexta de la mencionada Circular.*

18. *COMPARTA EPS-S no reportó la información del archivo FT022 frente al avance en el proceso de conciliación y depuración para los meses de septiembre, noviembre y diciembre de 2020 incumplimiento con la instrucción novena de la Circular Externa 011 de 2020.*

19. *Frente a la validación de los 1.730 acreedores reportados con corte a 31 de marzo de 2020 de la Circular Conjunta 030 de 2013 y su contraste con el reporte del archivo FT021 - Cronograma de Conciliación y Depuración, se evidenció el incumplimiento de la instrucción segunda de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que COMPARTA EPS-S incluyó dentro del cronograma 1.450 acreedores y 280 acreedores (16%) no fueron contemplados dentro del mismo.*

20. *De acuerdo con la información presentada en la tabla No. 23 - Avance en proceso de conciliación y depuración, se evidencia que COMPARTA EPS-S presenta un promedio de 2,12% de avance con relación al valor pendiente reportado para los 1.450 acreedores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración con saldo a corte 31 de marzo de 2020 en la Circular Conjunta 030 de 2013.*

21. *Como complemento a lo anterior, de acuerdo con la información de la tabla No. 24 se evidenció que un 68% de los 1.450 acreedores incluidos en el cronograma no presentan avance en la conciliación y depuración del segundo semestre de 2020 - Archivo Tipo FT021 y Archivo Tipo FT022.*

22. *Frente a los avances en la conciliación y depuración de cuentas requerido, COMPARTA EPSS además de los resultados anteriores, incumple la instrucción décima de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que no se evidencian procesos permanentes de gestión administrativa para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros y demás reportes contables, de tal forma que estos sean confiables y razonables. (...)"*

Que en el seguimiento al cumplimiento de los compromisos de pago de acuerdos conciliatorios y a los adquiridos en la ejecución de mesas de flujo de recursos, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional en el marco de sus funciones de inspección y vigilancia frente a la garantía del flujo de los recursos del SGSSS, evidenció incumplimientos que dieron lugar al traslado a la Delegada de Procesos Administrativos a través de los radicados No 3-2019-9825, 3-2019-19105, 3-2019-20421, 3-2019-20444, 3-2019-219793-2020-8968, 3-2020-8962, 3-2020-8977, 3-2020-8986, 3-2020-8974, 3-2020-9054, 3-2020-9929, 202141100035303 y 202141100081883, para lo de su competencia. Este mismo sentido, y como resultado del proceso adelantado por cada una de las Entidades Territoriales, se consolidaron incumplimientos de la Entidad Responsable de Pago frente al cumplimiento en el instrumento de flujo de recursos, de los cuales también se dio traslado a la Delegada de Procesos Administrativos a través de los radicados 3-2019-9843, 3-2019-16127, 3-2019-22131, 3-2020-9911, 202144400015093 y 202144400021583.

B) CONCEPTO TÉCNICO DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, mediante memorado NURC 202121200094853 del 7 de julio de 2021, remitió a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales concepto técnico de seguimiento a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, donde presenta las acciones u omisiones detectadas en el desempeño de la EPS a partir las acciones de inspección y vigilancia respecto de la situación financiera y de riesgo en salud, indicando lo siguiente:

"(...)

Componente Financiero

1. *El patrimonio de la entidad al 30 de abril de 2021 presenta valores negativos por $479.622 millones como consecuencia de las pérdidas acumuladas de los ejercicios, situación que afecta el equilibrio operacional y su viabilidad financiera, convirtiéndose en un riesgo que impacta el desarrollo de su objeto social o negocio en marcha. Lo anterior se sustenta en que el valor del pasivo representa 2 veces el del activo.*

2. *Las cuentas por cobrar se incrementan en un 13,3% a abril de 2021 y participan con un 81,6% dentro del activo total. De dichas cuentas, 20 deudores tienen el 79% de la concentración de la cartera y a su vez el 68% del activo total. Se genera alerta debido a que 10 de estos 20 deudores son prestadores de servicios y proveedores de medicamentos e insumos de Comparta EPS-S.*

3. *Hay $15.556 millones registrados como anticipos al 30 de abril 2021, de los cuales $4.740 millones se encuentran en edades de cartera de difícil cobro y son susceptibles de ser deterioradas. Así mismo, existe un saldo de $61.970 millones correspondientes a deterioro por recobros No UPC.*

4. *En relación con el resultado del ejercicio, se observa disminución de pérdidas al cierre de 2020, al pasar de un margen del -13,7% en 2019 a -2,8% en 2020. Sin embargo, para el primer cuatrimestre de 2021 la situación desmejora, puesto que el margen de pérdida es del -6,4% por valor de -$38.099 millones. Adicional a ello, la EPS presenta pérdidas acumuladas importantes, las cuales suman -$519.975 millones a abril de 2021.*

5. *Los indicadores financieros reflejan la siguiente situación de COMPARTA EPS-S a abril de 2021: el indicador de endeudamiento llega a 3 veces* (el activo total), *la razón corriente corresponde al 34%, el capital de trabajo muestra un déficit de -$461.241 millones, el indicador de rentabilidad del activo arroja un resultado de -16% y la rentabilidad del ingreso es de -6,41%. Así mismo, la rotación de*

cartera de deudores está a 45 días y la rotación de obligaciones por servicios del SGSSS a 84 días.

6. *(...)*

En relación con el cierre de la vigencia 2018 y con base en la información financiera reportada por la entidad a esta Superintendencia, la EPS cumplió con los requerimientos exigidos; sin embargo, mediante el "INFORME DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE CAPITAL MÍNIMO Y PATRIMONIO ADECUADO DICIEMBRE 2020" publicado en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud el 6 de mayo de 2021, se determinó el no cumplimiento del indicador de capital mínimo para el cierre de la vigencia 2018 con base en el informe de la visita adelantada a COMPARTA EPS por esta Superintendencia mediante el Auto No. N°000217 del 08 de julio de 2019, los estados financieros reexpresados de la vigencia 2018 (Archivo Tipo FP001 reportado por la EPS el 09 de agosto de 2020) y en concordancia con el dictamen del revisor fiscal a los estados financieros de 2018 (Archivo Tipo FP003 reportado por la EPS el 16 de julio de 2019), debido a que COMPARTA EPS durante esta vigencia mantuvo prácticas contables y administrativas que no permitieron garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera, distorsionando los resultados de este indicador.

Respecto de la vigencia 2019 y 2020, la entidad no cumplió con los requerimientos exigidos para este indicador, debido al deterioro patrimonial que presentó durante la vigencia 2019, atribuido a la corrección de errores de ejercicios anteriores, situación que conllevó a que la entidad pasara de ser superavitaria a deficitaria en los resultados de este indicador.

7. *Respecto del indicador de patrimonio adecuado, la entidad no ha cumplido con los requerimientos exigidos en ninguno de los periodos que han transcurrido de la transición definida en el Decreto 780 de 2016, esto es vigencias 2015 a 2020 y con corte a abril de 2021. A partir del cierre de la vigencia 2019 y en adelante el defecto del indicador del patrimonio adecuado aumentó significativamente, dado el incremento de las pérdidas del ejercicio y las pérdidas acumuladas originadas por la corrección de errores de ejercicios anteriores.*

8. *Al término de la vigencia 2020, las brechas entre el defecto de capital mínimo y patrimonio adecuado y los requerimientos exigidos en el Decreto 780 del 2016 para dar cumplimiento a dichos indicadores fueron significativamente altas y se incrementaron al corte de abril de 2021. Es así como, la brecha para el indicador de capital mínimo asciende a $430.262 millones, equivalente a 155,77 veces la meta de cumplimiento al corte de abril de 2021 ($-2.762 millones). Así mismo, la brecha del indicador de patrimonio adecuado asciende a $532.137 millones, equivalente a 55,45 veces la meta de cumplimiento al corte de abril de 2021 ($-9.597 millones).*

9. *Para diciembre de 2020 COMPARTA EPS-S requeriría el 31% de los ingresos percibidos en los últimos 12 meses para cubrir el máximo de su defecto, el cual ascendía a $455.632 millones. Para el periodo de abril de 2021, los requerimientos aumentaron al 36% de los ingresos, esto es la suma de $541.734 millones.*

10. *En relación con la verificación de la metodología de cálculo de la reserva técnica, COMPARTA EPS-S no cuenta con la calidad de información necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.*

11. *En relación con el régimen de inversiones, se tiene que durante los 6 años (2015 a 2020) que han transcurrido de la transición establecida por el Decreto 780 de 2016 y con corte a abril de 2021, solo al término de la vigencia 2018 COMPARTA EPS-S logró cumplir con los requerimientos financieros exigidos; no obstante, dicho cumplimiento está directamente asociado al no reconocimiento durante esta vigencia del total de las reservas técnicas, razón por la cual mediante el informe del cumplimiento de las reservas técnicas con corte a diciembre de 2020, se actualizó a NO CUMPLE el resultado de este indicador para el cierre de 2018, toda vez que, COMPARTA EPS durante esta vigencia mantuvo prácticas*

contables y administrativas que no permitieron garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera, distorsionando los resultados de este indicador.

12. *Se genera incertidumbre frente a la razonabilidad los pasivos reconocidos en los estados financieros asociados a la prestación de servicios en salud, toda vez que, a la fecha COMPARTA EPS-S no cuenta con la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.*

13. *En la vigencia 2019, COMPARTA EPS-S realizó ajustes por corrección de errores de vigencias anteriores, lo que conllevó a la reexpresión de los estados financieros del año 2018. Dichos ajustes se dan como consecuencia de la omisión en el reconocimiento del total de los pasivos asociados a la prestación de servicios en salud durante el 2018. Producto de la reexpresión de los estados financieros, durante la vigencia 2019 las pérdidas del ejercicio y las pérdidas acumuladas presentaron un incremento significativo que deterioró ostensiblemente el patrimonio de la entidad, el cual hasta el 2018 venía siendo positivo.*

14. *El no reconocimiento del total de los pasivos de la entidad en el 2018 evidencia que la EPS al menos durante esta vigencia mantuvo prácticas contables y administrativas que no permiten garantizar la confiabilidad y razonabilidad de la información financiera, conllevando a la tergiversación de los resultados de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el Decreto 780 de 2016.*

15. *El Contralor con funciones de revisoría fiscal se abstiene de emitir opinión sobre los estados financieros del año 2019, manifestando que la evidencia obtenida no proporciona una base suficiente y adecuada para expresar una opinión de auditoría sobre estos estados financieros. Esta situación incrementa la incertidumbre frente a la confiabilidad y razonabilidad de la información de la entidad y de su actual situación financiera.*

16. *El Contralor en su dictamen a los estados financieros del año 2019, indica que el numeral 3 del artículo 107 de la Ley 79 de 1988 establece que las cooperativas se deben disolver, entre otras causales, por incapacidad o imposibilidad para cumplir el objeto social para el cual fue creada, situación que se pone de presente dado que la EPS con corte diciembre de 2020 y abril de 2021 tiene un patrimonio negativo de $-441.526 y $-479.622 millones, lo cual representa un riesgo inminente frente a la capacidad que tiene la entidad para desarrollar su objeto social.*

17. *Las pérdidas del ejercicio y acumuladas de la vigencia 2018 (estados financieros reexpresados) y en adelante han conllevado al deterioro patrimonial de la entidad, el cual viene en constante aumento, evidènciando las dificultades financieras por las que atraviesa COMPARTA EPS-S, lo cual constituye un riesgo inminente frente al manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, por ende, en la adecuada atención de la población afiliada a esta EPS.*

Componente salud [El seguimiento a la gestión del riesgo en se realiza mediante el monitoreo de indicadores trazadores dispuestos en las fuentes oficiales del sistema de información en salud SISPRO para los últimos tres años, incluyendo la última información disponible correspondiente a diciembre de 2020]

1. *Se evidencian dificultades en la gestión del riesgo en salud generando alertas de riesgo operativo para la entidad, teniendo en cuenta los resultados correspondientes a la cobertura de acciones de protección específica y detección temprana, aunque presentan una tendencia al ascenso, no se logra la cobertura total para la población objeto.*

   (...)

3. *Teniendo en cuenta los indicadores de prevención de enfermedades no transmisibles, las coberturas, están por debajo del resultado nacional y no cumplen con las coberturas para la población objeto, generando materialización de riesgos en salud para los usuarios a cargo de la EPS-S. Por lo cual es necesario fortalecer la gestión del riesgo individual en salud, a través de la*

operativización de los programas de promoción y prevención en los diferentes procesos de atención.

4. *Los indicadores de intervenciones realizadas en la población con valoración de los diferentes grupos de riesgo (Gestantes, Transmisibles, Alteraciones nutricionales, Salud mental y Psicosocial, Salud bucal y Cáncer) muestran un aumento en el trienio analizado (años 2018, 2019, 2020), sin embargo, están por debajo del comportamiento del país y de las coberturas establecidas (...).*

(...)

7. *Los indicadores de gestión de cáncer consolidados en la Cuenta de Alto Costo, para las mediciones de los años 2016-2020, se evidencia baja gestión para 4 de los 6 indicadores al encontrarse por debajo de la meta establecida e incluso por debajo de los datos del país, llevando a la materialización de riesgos frente a inoportunidades en control y prevención del cáncer de mama, así como al tratamiento inoportuno de estos cánceres.*

8. *Frente a la materialización de riesgos, la morbilidad presenta una concentración del servicio donde las atenciones ambulatorias presentan una variación para el trienio analizado teniendo en cuenta que tuvo un incremento respecto al 2019, donde el ámbito ambulatorio presentó un incremento del 40%, seguida del ámbito hospitalario con un 38%, y urgencias con un 32%, sin embargo, dichos valores fueron inferiores a los valores registrados para el régimen en el último año.*

9. *Según los registros del Sistema de Información SISPRO- Cubo de Prestación de Servicios del MSPS, la EPS refleja que el servicio con más atenciones concentradas es el de hospitalización, seguido por urgencias y consulta externa, lo cual puede indicar que las acciones de promoción y prevención son insuficientes, llevando a la materialización de riesgos que terminan en hospitalizaciones y, a su vez, al aumento de costos para el asegurador.*

10. *Al revisar los diez primeros diagnósticos por los cuales los afiliados a COMPARTA EPS-S requirieron ya sea atención de consulta externa u hospitalización, se encuentra la atención médica no especificada, lo cual no permite realizar un análisis adecuado de morbilidad ni direccionar de manera apropiada el modelo de atención para operativización de procesos y atención de población, siendo un punto a mejorar en el personal de salud que realiza atención de afiliados a COMPARTA EPS-S.*

11. *La presentación de caries en la dentina como cuarta causa de consulta indica una materialización del riesgo frente a inadecuadas estrategias de prevención implementadas por la EPS.*

12. *Al estimar el índice de consultas respecto a urgencias de COMPARTA EPS-S, los años 2018 a 2020 se encuentran por debajo del valor de referencia del régimen, lo que puede evidenciar una exposición al riesgo con algunas debilidades en el nivel primario de atención con concentración de atenciones por urgencias.*

13. *Los eventos de interés en salud pública, específicamente sífilis gestacional y congénita, para el 2020 presenta un aumento en la tasa de incidencia de sífilis congénita por cada mil nacidos vivos, datos que incluso están por encima del régimen y aún más de la meta Nacional de 0,5 casos por cada mil nacidos vivos.*
14. *Frente a la materialización de riesgos de mortalidad, se evalúan indicadores como la materno infantil y la niñez, la razón de mortalidad materna en COMPARTA EPS-S tiene una tendencia al aumento en el último año. El 2020 es el año con la mayor razón de mortalidad materna lo que sugiere materialización de los riesgos en salud materno infantil frente a la prestación de servicios, su calidad y acceso.*

(...)

17. *Para la gestión de la atención en salud, se analizaron indicadores de monitoreo de calidad en la atención, enfocados al cumplimiento de acciones sobre población específica como el diagnóstico de hipotiroidismo congénito que hayan recibido tratamiento, así como los tiempos promedio de espera para la autorización de*

Que ante las situaciones descritas en el marco del seguimiento a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada -COMPARTA EPS-S,** se puede afirmar que de mantenerse dicha entidad en una medida de vigilancia especial se pondría en riesgo a sus afiliados, por lo cual dado que la actividad de la EPS recae sobre el derecho fundamental a la Salud que además se constituye como un servicio público esencial y que impone para los sujetos vigilados un mayor deber de cuidado y para la Superintendencia Nacional de Salud un mayor grado de control, en su condición de garante, se considera necesario y pertinente hacer uso de las facultades de que está legalmente investida para honrar los deberes sociales del Estado.

C) CONCEPTO TÉCNICO DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LAS MEDIDAS ESPECIALES

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales en ejercicio de la función de seguimiento y monitoreo a la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, emitió concepto técnico evaluando los indicadores establecidos para cada uno de los componentes técnico científico, financiero y jurídico, evidenciando incumplimientos a partir de las acciones de control, situaciones que dieron lugar a la recomendación de esta Delegada al Superintendente Nacional de Salud en sede del Comité de Medidas Especiales, y se encuentra directamente relacionada con las causales que dan lugar un proceso de intervención forzosa administrativa para liquidar dicha entidad, así:

(...)

"COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO

I) *La EPS ha presentado incumplimiento reiterado en las acciones necesarias para lograr ampliar la captación temprana de gestantes y en las estrategias para reducir la tasa de sífilis congénita. Estos indicadores son considerados estratégicos dentro de un modelo de salud y su desviación evidencia las debilidades que aún posee la EPS para direccionar un modelo de gestión del riesgo que garantice servicios de salud oportunos, eficaces y de calidad que se reflejen en la mejoría de las condiciones de salud de las gestantes y el recién nacido.*

II) *Comparta EPS presenta incumplimiento a corte marzo de 2021 de 4 de los 8 indicadores que evalúan la gestión frente al grupo **binomio madre e hijo con 21 mortalidades maternas acumuladas para el 2020 y 4 mortalidades maternas acumuladas para el primer trimestre del 2021**, es así como, la mortalidad materna presenta desviación frente a la meta en la plataforma Fénix, con una razón de 82,97 por cada 100.000 nacidos vivos meta (< 51 por cada 100.000 NV) y frente a la media país reportada (42,2 por cada 100.000 nacidos vivos). **Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal** presenta desviación con un porcentaje de 66,16% con una deviación frente a la meta (≥ 80%). **Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes** presenta desviación con un porcentaje de 75,99% con una meta (>95%) y **tasa de sífilis congénita presenta 68 casos de sífilis acumulados para la vigencia del 2020 y 13 casos acumulados para el primer trimestre del 2021**, incumplimiento con una tasa de 2,90 por cada 1.000 nacidos vivos frente a la meta (<0,5 por cada 1.000 NV) y la media país reportada de 1,2 por cada 1.000 NV.*

III) ***Mortalidades maternas:*** *Las mayores razones de mortalidad corte marzo de 2021 reportadas por la EPS se presentan en los Departamentos de Tolima: con una razón de mortalidad (305,81), seguido por Magdalena: con una razón de mortalidad (275,10) y Norte de Santander: con una razón de mortalidad de 182,82.*

IV) ***Mortalidades maternas:*** *según Boletín Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud No. 12 que comprende la semana epidemiológica del 21 al 27 de marzo de 2021 (donde se reporta la razón de mortalidad materna por departamento), se*

resonancia magnética, de cirugía de cataratas, de cirugía de reemplazo de cadera y para la autorización de cirugía de revascularización miocárdica, en cuyo caso para COMPARTA EPS-S no se encontraron datos de reporte del 2020.

18. *El comportamiento de las PQR interpuestas ante la Superintendencia Nacional de Salud por los afiliados a COMPARTA EPS-S presentan una disminución para el 2020, sin embargo, se debe tener en cuenta que es un año atípico por la pandemia y a pesar de la disminución presenta materialización de riesgos en salud que ponen en riesgo la salud de los usuarios al encontrarse 4.530 PQR por riesgo de vida interpuestas en el 2020.*

19. *El principal macro motivo por el cual los afiliados a COMPARTA EPS-S interponen quejas ante la Superintendencia Nacional de Salud, corresponde a la restricción en el acceso a los servicios de salud, el cual presentó su mayor valor en el año 2019 (n=6.125 reclamos) y para el 2020 tuvo una disminución del 26,5% en PQR por riesgo de vida y en el 40% en PQR totales, persistiendo 2.540 PQR por riesgo de vida de 4530 PQR totales.*

20. *El macro motivo "Deficiencia en la efectividad de la atención en salud" fue el único que aumentó para el 2020 en un 12%, el cual a su vez fue el que mayor aumento tuvo en el 2019 respecto al 2018, lo que indica que la EPS aún tiene problemas con la operatividad y disponibilidad de la red de prestación de servicios, así como su capacidad resolutiva en los procesos de atención, el cual a su vez está clasificado como un macro motivo que pone en riesgo la vida de los usuarios.*

21. *En consecuencia, la entidad presenta incumplimiento a la característica de Accesibilidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS Decreto 1011 de 2016), evidenciado en que el principal motivo de reclamación en el periodo observado es la restricción en el acceso a los servicios de salud.*

22. *Al evaluar las PQR teniendo en cuenta las patologías presentadas por los afiliados, se observa que para el 2020 las principales peticiones quejas y reclamos son por "enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares", seguida por las "enfermedades crónicas no transmisibles respiratorias", mientras que para el 2019 las principales quejas fueron por cáncer, cuyo motivo tuvo un aumento considerable, pasando de 89 PQR en 2016 a 600 en 2019 y aunque disminuyó para el 2020 en un 21,3%, se siguen presentando PQR por este tema (472 PQR).*

23. *Las patologías que más aumento tuvieron en el 2020 frente al 2019 fueron aquellas presentadas por "enfermedades crónicas no transmisibles respiratorias" con un 442%, al pasar de 91 PQR a 494 PQR, mientras que para el 2019 respecto al 2018 el macro motivo que mayor crecimiento presentó fue "Reemplazos articulares prostéticos de cadera o de rodilla", pasando de 2 a 13 PQR."*

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos en el marco de sus funciones de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados sobre los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dio traslado a la Delegada de Procesos Administrativos en razón al reporte extemporáneo de información y no reporte de información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante radicado NURC 3-2019-12310 del 10 de julio de 2019.

Que del seguimiento realizado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, se puede concluir que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada -COMPARTA EPS-S** presenta una situación financiera, técnico científica y administrativa crítica, vulnerando los derechos fundamentales de los afiliados, cuya efectividad y materialización se constituye en un mandato normativo para los órganos de la administración pública, y especialmente esta Superintendencia, no solo en cumplimiento de disposiciones constitucionales, sino además, conforme a los instrumentos internacionales tales como, el Pacto de Derechos Económicos Sociales y Culturales-PIDESC y la Observación General No. 14 de 2000 del órgano de supervisión del pacto que consagran el derecho a la salud, la dignidad humana y la vida.

describen a continuación los datos reportados por departamentos donde la EPS tiene población afiliada: Tolima: con una razón de mortalidad de 11,3 por cada 100.000 NV y presenta en esta misma región un resultado de 305,81; Magdalena: presenta una razón de 9,9 por cada 100.000 NV, mientras que tiene razón de 275,10; Norte de Santander: presenta una razón de 7,4 por cada 100.000 NV y tiene razón de 182,82. Se concluye que Comparta EPS incumple en la meta establecida en la plataforma Fénix y la media país.

v) Sífilis congénita: *Frente a los datos reportados por la EPS los departamentos con mayor incidencia de sífilis son: Atlántico con una tasa de (8,93), Tolima (6,12), Arauca (5,45), Boyacá (3,87), Córdoba (2,89) y Sucre con (2,76).*

vi) Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal*: Comparta EPS presenta incumplimiento reiterativo durante la vigencia 2021 con un porcentaje de captación temprana de 66,16% frente a la meta (≥ 80%) con corte marzo de 2021. Se concluye que el porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal durante los 3 años (2018, 2019, 2020) y el primer trimestre del 2021 analizados está por debajo meta establecida en la plataforma Fénix.*

vii) *En el grupo de indicadores que evalúan la gestión del riesgo cardiovascular, Comparta EPS con corte marzo de 2021 presenta desviación en 4 de los 6 indicadores objeto de vigilancia.* ***Pérdida de Función Renal*** *con el 22,68% presenta desviación frente a la meta (≥50%),* ***Porcentaje de pacientes diabéticos controlados*** *presenta desviación con un porcentaje de 10,22% frente a la meta (>50%),* ***Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años*** *presenta desviación con un porcentaje de 31,80% frente a la meta (estándar: ≥60%),* ***Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años*** *presenta desviación con un porcentaje de 39,24% frente a la meta (estándar: ≥60%).*

viii) *De los 4 indicadores en seguimiento para evaluar la* ***gestión del riesgo*** *del cáncer de cérvix y mama, Comparta EPS con corte marzo de 2021 presenta desviación en 3 de los 8 indicadores:* ***porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina*** *con un 20,17% presenta una desviación frente a la meta (>80);* ***Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia*** *presenta 30,65%, con una desviación frente a la meta (≥ 80%);* ***Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años presenta un*** *27,41% con una desviación frente a la meta (≥70%).*

ix) *De los indicadores que evalúan la* ***experiencia de la atención*** *con corte marzo 2021, la entidad presenta desviación en 2 de los 8 indicadores evaluados.* ***Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa*** *con un 96,28% presenta una deviación frente a la meta (100%) y* ***fórmulas médicas entregadas de manera oportuna*** *con un 96,18% presenta deviación frente a la meta (100%).*

x) *Comparta EPS continúa presentando desviación reiterada en el 50% de los indicadores del dominio de* ***gestión del riesgo****, que especialmente se reflejan en la falta de efectividad de las acciones para garantizar la prestación de servicios al binomio madre – hijo, la EPS no ha logrado ampliar la cobertura de captación temprana de gestantes al control prenatal ni reducir la tasa de sífilis congénita.*

xi) *La EPS Comparta no ha logrado establecer estrategias para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino y seno, presentando porcentajes bajos en la toma de citología cervicouterina, baja oportunidad para acceder a la colposcopia y bajo porcentaje de tamización con mamografía.*

xii) *Se evidencian dificultades en la gestión del riesgo en salud generando alertas de riesgo operativo para la entidad, teniendo en cuenta los resultados correspondientes a la cobertura de acciones de protección específica y detección temprana, aunque presentan una tendencia al ascenso, no se logra la cobertura total para la población objeto de seguimiento.*

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S**, identificada con NIT 804.002.105-0"*

xiii) *En concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de esta Superintendencia informa el comportamiento de las PQRD interpuestas ante la Superintendencia Nacional de Salud por los afiliados a Comparta EPS mediante el cual se presenta una disminución durante los periodos enero-mayo 2020-2021; sin embargo, se debe tener en cuenta que son años atípicos por la Declaratoria de Emergencia Sanitaria Decretada por el Gobierno Nacional en el año 2020, a pesar de la disminución presenta materialización de riesgos en salud al encontrarse 5.386 PQRD por riesgo de vida interpuestas en el 2020 y 1.922 PQRD para el periodo enero a mayo del 2021, reflejando el riesgo en la salud de los afiliados a la EPS.*

xiv) *En concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de esta Superintendencia informa que el principal motivo especifico con mayor participación de PQRD recibidas entre enero-mayo 2020-2021, fue **"Falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas"** pasando de 477 para el 2020 a 397 para el 2021, el cual a su vez fue el que mayor aumento tuvo en el 2020 respecto al 2019, lo que indica que la EPS aún tiene problemas con la operatividad y disponibilidad de la red de prestación de servicios, así como su capacidad resolutiva en los procesos de atención, el cual a su vez está clasificado como un macro motivo que pone en riesgo la vida de los usuarios.*

xv) *En concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de esta Superintendencia informa que el principal motivo de PQRD recibidas entre enero a mayo del 2021 está relacionado con medicamentos, así **"Falta de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos No PBS"** con un recuento de 497 PQRD en el 2020 y 251 entre enero-mayo 2021, seguido por **"Falta de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos PBS"** con un recuento de 341 y 230 entre enero-mayo 2021.*

xvi) *En consecuencia, la entidad presenta incumplimiento a la característica de Accesibilidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS Decreto 1011 de 2016), evidenciado en que el principal motivo de reclamación en el periodo observado es la restricción en el acceso a los servicios de salud con motivo especifico: "Falta de Oportunidad en la Asignación de Citas de Consulta Médica Especializada de Otras Especialidades Médicas".*

xvii) *En concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario de esta Superintendencia informa que durante el periodo de enero a mayo de 2021 los principales motivos de PQRD teniendo en cuenta las patologías presentadas por los afiliados, son: **"problemas relacionados con facilidades de atención médica u otros servicios de salud"** con 2.449 para el 2020 y 1.611 el 2021; **"cáncer"** con 523 para el 2020 y 411para el 2021; **"enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares"** con 470 para 2020 y 458 para 2021, seguida por las **"enfermedades osteoarticulares"** con 224 para el 2020 y 327 para 2021 se siguen presentando PQRD por este tema.*

COMPONENTE FINANCIERO

I) La Entidad no cumple con los indicadores financieros y de permanencia, definidos en el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios, como son Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado e Inversiones en Reservas Técnicas.

II) Comparta EPS presenta deterioro reiterativo en su situación financiera, reflejado en un patrimonio negativo de $396 mil millones en 2019, $442 mil millones en 2020 y $480 mil millones con corte al 30 de abril de 2021, observándose un menor valor del patrimonio de la entidad del 21% en dos años.

III) La entidad presenta incumplimiento reiterativo del indicador de siniestralidad desde enero de 2019. Con corte a abril de 2021, el indicador de siniestralidad total se estima en 105,4% y el índice de siniestralidad combinado en 116.8%.

IV) La Entidad no cuenta con la verificación de la aplicación de la metodología para el cálculo de reservas técnicas, descritas en la Resolución 412 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016.

v) De los 14 indicadores financieros y administrativos sobre los cuales la Superintendencia Nacional de Salud realiza seguimiento a la medida de vigilancia especial de la entidad, solo se presenta cumplimiento en 4 con corte a marzo de 2021. En el periodo de marzo 2020 a marzo 2021, la entidad presenta incumplimiento en 6 de los indicadores para todos los meses evaluados.

vi) La entidad con corte a 30 de abril de 2021 cuenta con $27.662 millones en cuentas por cobrar con mora mayor a un año con terceros diferentes a la ADRES y entes territoriales. Estas partidas, cuentan con mayor riesgo de recuperación dada su edad de cartera, presentando un eventual deterioro del 11% del total del activo de la entidad.

COMPONENTE JURÍDICO

i) Comparta E.P.S ha sido notificada con corte abril 2021 de 1.078 acciones de tutela, divididas en 137 PBS y 941 NO PBS; mientras que en los años 2018 y 2020 se presentó el mayor número de tutelas interpuestas en contra de la entidad con 7.125 y 7.653, respectivamente; para la vigencia 2020 presentó una disminución con 3.163 tutelas.

ii) La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 asciende a $141.476 millones.

iii) Los embargos reportados con corte a abril de 2021 ascienden a $20.428 millones y la recuperación de recursos se reporta en $0 pesos.

iv) La Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos registró un total de 12 sanciones en contra de Comparta EPS, desde el 2020 y lo corrido del 2021 con un monto de DOS MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS ($ 2.194.507.479), asociadas a los siguientes motivos: i) Autorizaciones en servicios de salud; ii) Incumplimiento en reporte de información, orden 19.1 negación sin CTC, orden 19.2 negación con CTC, orden 19.3 incumplimiento rendición del informe trimestral CTC; iii) Barrera en el acceso a prestación de salud, comité técnico científico CTC, incumplimiento prestación del servicio de salud, sistema obligatorio de garantía de calidad; iv) atención al ciudadano, incumplimiento del plan de mejoramiento e instrucciones SUPERSALUD, no garantiza la inclusión de personas con discapacidad, carta de derechos y deberes, capacitaciones trato digno; v) incumplimiento flujo de recursos, no efectuó la depuración y conciliación de las cuentas que adeuda; vi) incumplimiento en reporte de información.

Adicionalmente, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos registró dos (2) sanciones en contra de la Representante Legal de Comparta EPS con un monto total de SEISCIENTOS CINCUENTA MILLONES TRECE MIL NOVENTA PESOS ($650.013.090), por vulneraciones a las normas que regulan el SGSSS, por incumplimiento de instrucciones SUPERSALUD, Ley 1949 de 2019, incumplimiento de información relacionadas con COVID -19.".

Que el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales, en sesiones del 15, 19 y 21 de julio de 2021, en ejercicio de su función de seguimiento a la medida especial adoptada sobre la EPS, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud los resultados derivados de la visita realizada en el ejercicio de la función de control, ordenada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** mediante Auto 220 de 2021, durante los días 6 al 10 de julio de 2021[4], en las cuales se abordaron los siguientes temas:

"i. Análisis de Caso Trazador: Frente al cual se determina una muestra de 95 PQRD, donde se analizaron 107 servicios, que incluyen macromotivos como: apoyo diagnóstico y terapéutico, atención domiciliaria, medicamentos, medicina especializada y general, procedimientos quirúrgicos, referencia y contrarreferencia; así como, el análisis de las cohortes de Alto Costo de Hipertensión, Diabetes,

[4] "h)

Enfermedad Renal Crónica, Cáncer, Virus de Inmunodeficiencia Adquirida y Gestantes.

Al respecto, se analizaron aspectos relacionados con la gestión adelantada por la EPS para atender las PQRD, en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad; así mismo, se adelantó una evaluación de los contratos relacionados con la garantía de la prestación de los diferentes servicios de salud requeridos por los peticionarios.

ii. Evaluación de la Gestión del Riesgo en Salud: En la cual se determinó una muestra de 34 casos trazadores, a través de los cuales se adelantó una evaluación frente al monitoreo a la implementación del modelo de atención en salud de la entidad, seguimiento, caracterización individual o familiar de la entidad, seguimiento a la implementación de las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud, atención materno perinatal y cardio metabólico vascular.

iii. Seguimiento Resultados Red Primaria: Con análisis de una muestra de veintisiete (27) prestadores y proveedores de servicios de salud de la red primaria, se adelantó una evaluación de los resultados del proceso de seguimiento obtenidos por la EPS para el logro de la atención de la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

iv. Evaluación del Componente Administrativo y Financiero: Frente a este tema se adelantó una revisión respecto a las principales variaciones de las cifras financieras de la EPS y se determinan dos muestras de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, a saber: cincuenta y dos (52) con los cuales se analizó uso eficiente de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuarenta y cuatro (44) con los cuales se adelantó el seguimiento de las acciones adelantadas por la EPS durante la vigencia 2020, en el proceso de conciliación, depuración y pago de obligaciones con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud en cumplimiento de los dispuesto en la Circular 011 del 20 de marzo de 2020.

De igual forma, se adelantó un cruce de información entre los terceros beneficiarios del giro directo, las bases de datos del Registro Único Empresarial (RUES) y los archivos GT010 reportados por los prestadores de salud a través del Nuevo Sistema de Recepción y Validación de archivos (nRVCC) en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, con el propósito de determinar la existencia de transacciones económicas de COMPARTA EPSS con terceros que puedan tener un vínculo directo y/o indirecto con la entidad y que se pueda llegar a constituir en un conflicto de interés en términos del artículo 2.5.2.3.4.12 del Decreto 682 de 2018 que sustituye el capítulo 3 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto Número 780 de 2016 e incumplimiento de la Resolución No. 002235 del 4 de mayo de 2020, por la cual la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de COMPARTA EPSS, acto administrativo en el cual se vincularon a los terceros: CTA Agenciar Salud, Fondesarrollo, CTA Vincular Salud, ASSALUD IP y USSER S.A.S.

Así las cosas, una vez analizados los aspectos antes señalados se resaltan los siguientes hallazgos:

*1. Comparta EPS **no** responde oportunamente a las peticiones interpuestas por los usuarios, toda vez que ochenta y seis (86) de las noventa y cinco (95) PQRD objeto de la muestra, fueron respondidas de manera inoportuna al afiliado, vulnerando lo establecido en el artículo 14 y 20 de la Ley 1755 de 2015, numeral 3.3.2 de la Circular 000008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud y numeral 17 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificada por la Ley 1949 de 2019.*

*2. Comparta EPS **presenta inoportunidad** en la autorización de medicamentos e insumos debido a que 5 autorizaciones de usuarios en condición de población de protección especial superan los dos días hábiles y 2 superan los cinco (5) días calendario con enfermedades de alto costo, incumpliendo con lo señalado en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública.*

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la* ***COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S****, identificada con NIT 804.002.105-0"*

3. Comparta EPS ***presenta inoportunidad*** *en la dispensación de medicamentos e insumos ambulatorios No PBS, teniendo en cuenta que veintidós (22) casos de medicamentos e insumos NO PBS que incluyen gestantes, crónicos y pacientes de alto costo entre otros, superan los cinco (5) días calendario, constituyéndose esto en un presunto incumplimiento de lo establecido en el artículo 32 de la Resolución 3951 de 2016.*

4. Comparta EPS ***presenta inoportunidad*** *en la autorización de los servicios de medicina especializada y medios diagnósticos (procedimientos) y tratamientos terapéuticos; debido a que 13 servicios de medicina especializada, 1 de apoyo diagnóstico y terapéutico, 2 de atención domiciliaria y 4 de procedimiento quirúrgico, superan los cinco (5) días calendario, incumpliendo con lo señalado en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública.*

5. Comparta EPS ***presenta inoportunidad*** *en la prestación de atención domiciliaria, teniendo de la PQRD-21-0252398 el cual fue de 266 días y ausencia de la prestación del servicio de quimioterapia de la PQRD-20-0579901, vulnerando el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 respecto a la prestación efectiva de los servicios con oportunidad; al igual que el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 6 de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015.*

6. Comparta EPS ***presenta inoportunidad*** *en la asignación de citas de medicina general; debido a que las PQRD-21-0163340, PQRD-21-0157748, PQRD-21-0129071 y PQRD-20-1172742 superan los 3 días hábiles, por lo que incumple con el artículo 123 del Decreto 019 de 2012, parágrafo 3 del artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013, artículo 124 del Decreto Ley 019 de 2012, numerales 1 y 2 del artículo 2.5.1.2.1. y parágrafo 1 del artículo 2.5.3.4.5. del Decreto 780 de 2016, artículo 14 de la Resolución 5857 de 2018, parágrafo 1 del artículo 16 de la Ley 1122 de 2007.*

7. Comparta EPS ***no aporta el certificado de habilitación*** *de los servicios de nueve (9) contratos suscritos, omitiendo la verificación previa a la contratación, de la inscripción del prestador en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS, incumpliendo con lo establecido en el artículo 2.5.1.3.2.20 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.*

8. Comparta EPS ***incumple con sus funciones indelegables de aseguramiento****, al no contar con red de prestadores que garantice la totalidad de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios de los regímenes en los que tiene capacidad de operación, al presentar trece (13) cartas de intención sin la posterior formalización del contrato, aunado a ello, los contratos suministrados que fueron suscritos presentan un lapso entre 14 a 301 días para su suscripción y por último la no presentación de seis (6) contratos, representando incumplimiento del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.*

9. Como se evidencia en el análisis de los contratos correspondientes a los prestadores IPS Colmédicas S.A.S, Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud – Assalud, Medlife SAS y Pharmasan S.A.S. que ninguno de los acuerdos de voluntades verificados cumple con la totalidad de los requisitos y condiciones mínimas, incumpliendo con lo definido en el artículo 2.5.3.4.5 y siguientes del Decreto 780 de 2016 que compiló el Decreto 4747 de 2007.

10. Comparta EPS no cuenta con el documento que soporte el seguimiento integral y la supervisión para la etapa post contractual de las vigencias 2020 y 2021 del total de la muestra verificada, incumpliendo con el artículo 2.5.3.4.6. Capítulo 4, Decreto 780 de 2016, numeral 10 "Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades."

11. Comparta EPS no realiza la identificación ni la gestión para reducir o eliminar las barreras de atención para asegurar la adherencia al control prenatal, vulnerando el numeral 1.3.5. de las intervenciones definidas en la Matriz RIAS Materno - Perinatal de la RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL contenida en la Resolución 3280 de 2018.

12. Comparta EPS no gestionó el riesgo de la gestante de alto riesgo debido a que no realizó las consultas domiciliarias ni la entrega de medicamentos a domicilio,

incumpliendo con los literales a) y b) del numeral 4.3.4.1.2 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020.

13. Comparta EPS no garantiza la confiabilidad, seguridad y calidad de los datos sobre la prestación individual de servicios de salud a partir de la verificación con las historias clínicas incumpliendo el artículo 3 de la Resolución 1531 de 2014.

14. Comparta EPS presenta falencias en los procesos de contratación y el seguimiento de la ejecución de los mismos, toda vez que frente a los prestadores de primer nivel de atención se materializaron riesgos asociados a la falta de seguimiento o auditoria, requerimiento de planes de mejora y los resultados de los prestadores, incumpliendo la Resolución 412 de 2000, artículo 9, literal c): "Detección temprana de las alteraciones del embarazo", y el numeral 8.1. de la guía 3, Tomo I del Anexo técnico 1-2000. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública, así como con el manual de supervisión de contratos.

15. Comparta EPS no registra el deterioro de cartera, de acuerdo con la política contable vigente y de acuerdo con el análisis el documento no establece de forma explícita la periodicidad con la cual es calculado el deterioro de cartera, dejando a criterio la aplicación de este reconocimiento de pérdida de valor del activo. Lo anterior, permite concluir que la entidad incumple lo establecido en el Decreto 2420 de 2015, anexo 2 "MARCO TÉCNICO NORMATIVO PARA LOS PREPARADORES DE INFORMACIÓN FINANCIERA QUE CONFORMAN EL GRUPO 2" Sección 2, acápite relativo a las "características cualitativas de la información en los estados financieros", numerales 2.7, 2.10 y 2.11, 11.21 a 11.25 y la Ley 1314 de 2009 artículo 3 parágrafo, en concordancia con la Ley 1438 de 2011, artículos 114 y 130 numerales 11 y 12, Circular Externa 011 de 2020 y artículo 1 del Decreto Ley 1281 de 2002.

16. Comparta EPS presenta falencias en los procesos de radicación de recobros, por no cumplir con los requisitos exigidos en la plataforma MIPRES, situación generada por falencias de tipo operativo. Lo anterior, permite concluir que la entidad incumple lo establecido en el Decreto 2420 de 2015, anexo 2 "MARCO TÉCNICO NORMATIVO PARA LOS PREPARADORES DE INFORMACIÓN FINANCIERA QUE CONFORMAN EL GRUPO 2" Sección 2, acápite relativo a las "características cualitativas de la información en los estados financieros", numerales 2.7, 2.10 y 2.11 y la Ley 1314 de 2009 artículo 3 parágrafo, en concordancia con la Ley 1438 de 2011, artículos 114 y 130 numerales 11 y 12 y circular externa 011 del 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud.

17. Comparta EPS en abril de 2020 registró $1.466 millones como reserva técnica de servicios liquidados pendientes de pago, cuenta que presenta un promedio mensual de $130 mil millones, esta diferencia se dio por error en la clasificación de las cuentas contables de costos, debido a la no estructuración oportuna de las mismas, situación derivada de la finalización del contrato con el operador logístico R&S. Lo anterior, permite concluir que la entidad incumple lo establecido en el Decreto 2420 de 2015, anexo 2 "MARCO TÉCNICO NORMATIVO PARA LOS PREPARADORES DE INFORMACIÓN FINANCIERA QUE CONFORMAN EL GRUPO 2" Sección 2, acápite relativo a las "características cualitativas de la información en los estados financieros", numerales 2.7, 2.10 y 2.11 y la Ley 1314 de 2009 artículo 3 parágrafo, en concordancia con la Ley 1438 de 2011, artículos 114 y 130 numerales 11 y 12.

18. Comparta EPS no ha implementado de manera efectiva mecanismos que permitan garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, los cuales son otorgados a sus prestadores de servicios de salud y proveedores en calidad de anticipos, los cuales deben ser legalizados con la prestación efectiva de servicios de salud, debidamente soportados y facturados o en su defecto reintegrados. Lo anterior, vulnera lo establecido en el numeral 6, artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019; parágrafo del 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.

19.. Comparta EPS no garantiza de forma eficiente el flujo de recursos a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud encargada de la atención

a la población afiliada para las vigencias 2020 y 2021, incumpliendo las normas que rigen el Flujo de Recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 frente al trámite normal que debe surtir la facturación, así como, el Decreto 4747 de 2007 por el cual se regularon aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud.

20.. Comparta EPS presenta una falta de control respecto del estado de la facturación y los pagos realizados a su red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, lo que conlleva a erogaciones económicas que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así mismo, se evidencia que la EPS no cuenta con una adecuada trazabilidad y cronología de la facturación lo cual afecta negativamente la confiabilidad y claridad de sus sistemas de información y por ende la razonabilidad de su información financiera. De acuerdo con lo anterior, la entidad incumple con lo establecido en los numerales 1 y 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el numeral 11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.

21.COMPARTA EPSS, ha generado contratación durante la vigencia 2020 y 2021 con prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, en los cuales se evidencia vínculo directo con los prestadores incluidos en la medida de cesación provisional de acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 002235 del 4 de mayo de 2020, incumpliendo el numeral 17, 18, y 19 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificada por el artículo tercero de la Ley 1949 de 2019.

22. Analizados los soportes entregados por COMPARTA EPS-S en el desarrollo de la visita, se pudo constatar que la entidad concentra un número importante de transacciones financieras con terceros con los cuales se configura un vínculo indirecto de la EPSS, por ser estos accionistas de CONSTRUIMOS INVERSOL SAS, empresa que aportó recursos a la EPSS a través del acuerdo de colaboración de mutua suscrito el 23 de octubre de 2017 con FONDESARROLLO, este último cooperado de COMPARTA EPSS y transacciones con terceros que tienen vínculo directo con los accionistas de INVERSOL SAS. En consecuencia, se evidencia un posible conflicto de interés, conforme lo señalado en el artículo 2.5.2.3.4.12 del Decreto 682 de 2018 que sustituye el capítulo 3 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 y numeral 3.2. de la Circular Externa 007 de 2017 de la Superintendencia Nacional de Salud.

En relación con lo anterior, se concluye que Comparta EPS vulneró normas constitucionales, legales y reglamentarias, referentes a la obligatoriedad del cumplimiento de sus funciones, competencias y responsabilidades que tiene como Entidad Administradora de Planes de Beneficios, frente a la garantía de la prestación de servicios de salud a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad; así como la gestión eficiente de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Que la información y situaciones evidenciadas frente a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, las cuales fueron objeto de análisis en igual sentido dentro de la visita realizada por parte de esta Superintendencia, denotan que la EPS persiste en la violación de la Ley y las normas que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios de salud; así mismo, se advierte que permanece la vulneración de los derechos de sus afiliados, y se mantiene el incumplimiento de sus funciones, deficiencias que desde un inicio motivaron la adopción de la medida preventiva de vigilancia especial, y que son situaciones que hoy en día se siguen presentando y que se encuentran directamente relacionadas con las causales previstas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Decreto 663 de 1993, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Que ante la permanencia en el tiempo de los incumplimientos frente a la prestación del servicio de salud y frente a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la situación de vigilancia especial no se puede mantener indefinidamente

ante el intento frustrado de que la EPS superara las condiciones que la llevaron a dicha medida.

Que la vigilancia especial prolongada en el tiempo es un indicador objetivo de que la Superintendencia Nacional de Salud no obra de manera intempestiva, sino gradualmente, bajo alerta a la EPS que ha sido renuente a atender los llamados de atención hechos por la Superintendencia.

Que, del mismo modo, se concluye del resultado de la visita efectuada, que la entidad vigilada presenta graves inconsistencias de información, como consecuencia de las diferencias encontradas entre lo reportado y la documentación analizada, que entre otros aspectos, no permite contar con una adecuada trazabilidad y cronología de la facturación, afectando la confiabilidad y claridad de la información, escenario que al no permitir a esta entidad conocer adecuadamente la situación real de COMPARTA EPS-S, encuadra en lo señalado en la causal h) del artículo 114 del Decreto 663 de 1993 relativa a las inconsistencias en la información suministrada a esta Superintendencia.

De igual manera en cuanto al literal d) de la misma norma citada que indica además el incumplimiento de las órdenes e instrucciones dadas por esta Superintendencia, los incumplimientos en los que ha incurrido la EPS se reflejan en las sanciones de la Delegada de Procesos Administrativos que ascienden a multas por el orden de **SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS ($6.738.119.169,00).**

II. INFORME DEL CONTRALOR DESIGNADO PARA EL SEGUIMIENTO A LA MEDIDA PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL

Que la firma **Caso Auditorías y Consultorías S.A.S.,** designada como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** presentó informe de gestión con corte a abril de 2021, radicado con NURC 202182321240052 del 8 de junio de 2021, como seguimiento a la medida preventiva, en el cual concluyó, entre otros aspectos, en cada componente lo siguiente:

Conclusiones Componente Técnico Científico

"Las bases de datos del Excel que hoy administran para captura del dato, más los reprocesos de sobrescribir casillas, genera incertidumbre de los resultados, falta de integridad y calidad del dato. Adicionalmente la ausencia de criterios mínimos operativos claros y consistentes, conllevando a datos inconsistentes, cálculos y resultados no idóneos, toma de decisiones y acciones inoportunas e ineficaces.

*1. **Mortalidad materna**.*

Con una razón de 40,23 mortalidades maternas por 100.000 nacidos vivos para el mes evaluado y un acumulado de 82,97 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Durante lo transcurrido del 2021 se han presentado 4 muertes en gestantes, considerando para el cálculo del indicador aquellas muertes directas que cumplen con los criterios mínimos operativos, 2 de ellas son consideradas para el cálculo del indicador, 2 de ellas no son consideradas por ser mortalidades no relacionadas con el embarazo, parto o puerperio, motivo por el cual en el acumulado la EPS reporta un total de 4 muertes maternas. (Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio).

Para el mes de marzo no se observa ni historia clínica, unidad de análisis y planes de mejoramiento de la muerte materna.

De las muertes maternas reportadas en febrero falta los soportes de la historia clínica del caso no.3.

Muertes maternas para el mes de febrero. Dos de ellas consideradas como Indirectas y una directa. Caso No1.Usuaria regional Norte, Magdalena, municipio Pedraza, de 23 años de edad, cuya causa de muerte sepsis puerperal. No se presenta documentación soporte (historia clínica, unidad de análisis, planes de mejora) Caso No2 Usuaria Regional Oriente, Santander, municipio de Málaga, de 30 años de edad, causa de muerte paro cardio respiratorio no especificado (I469) con diagnostico relacionado 1: (UO71) COVID 19 y diagnostico relacionado 2: síndrome de dificultad respiratorio adulto. Solo se presentan los datos de historia clínica, no se presentan unidad de análisis, ni planes de mejoramiento. Caso No3. Usuaria regional Centro, Tolima, municipio de Planadas de 37 años de edad, causa indirecta: traumatismos del encéfalo y de los nervios craneales con traumatismo. No se presentan documentos soporte de la muerte.

Muertes maternas enero se reportaron 2 muertes maternas para el mes de enero el caso No 1 con diagnostico J22 (infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores) del departamento de Norte de Santander. El caso No 2 A411 del departamento del Tolima con diagnóstico de septicemia debida a otro estafilococo especificado. Para el mes de febrero se observan los soportes de las historias clínicas, unidad de análisis y planes de mejora para estas muertes maternas.

Recomendaciones del equipo contralor. 1.) las actas y unidades tanto de la EPS, IPS, entidades territoriales y departamentales deben estar acompañadas de las firmas de los asistentes a la reunión. 2.) En los planes de mejoramiento inclusión de indicadores para medir el avance en las actividades propuestas. 3.) En el instrumento utilizado para la unidad de análisis de las cuatro demoras, señalar y especificar los determinantes que concurrieron en las muertes. 4.) Reportar los soportes de las acciones realizadas, según planes de mejoramiento.

2. Mortalidad perinatal

Se reporta 20 muertes perinatales en el mes evaluado 2021 con una tasa de mortalidad de 7,98 por mil nacidos. Para el acumulado se presentaron 55 muertes perinatales, para una tasa de 11,28 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos.

Los departamentos de Atlántico (28,90), seguido de Córdoba (25,35) tienen las mayores tasas de mortalidad perinatal.

Observaciones por equipo contralor: 1.) Subregistros de gestantes, por falta de captación al control prenatal: De las 20 muertes perinatales reportadas para el mes de marzo, solo 7 usuarias gestantes aparecen registradas en la base de datos de captación temprana al control prenatal, de las cuales cuatro (4) fueron captadas antes de la semana 12.

De las 55 muertes perinatales ocurridas en los meses de enero, febrero y marzo del 2021, solo se encuentran 14 usuarias registradas en la base de datos de captación temprana de gestantes al control prenatal de enero. 2.) Captación tardía de la gestante y adhesión inadecuada al control prenatal: De los escasos soportes de historias clínicas 13/55 se observan observaciones medicas como "escasos controles prenatales, antecedentes gineco obstétricos de alto riesgo, multigestantes etc.." 3.) Escasos reportes y análisis de las muertes tanto a nivel institucional de la red prestadora como de la EPS encargada de la gestión individual del riesgo a la población asegurada: 13 historias reportadas /55 muertes perinatales; 12 unidades de análisis/55 muertes perinatales. 4) Débiles sistemas de información como herramienta para captación, seguimiento y monitoreo. 5.) Insuficientes inclusiones de criterios en base de datos, orientados a la atención de la gestante con criterio de riesgo: periodo intergenésico, antecedentes de abortos, enfermedades de transmisión sexual y otras enfermedades infecciosas (rubéola, sarampión, etcétera) durante la gestación, comportamientos nocivos de la gestante (drogadicción, alcoholismo, consumo de cigarrillo, etcétera), multiparidad entre otros.

3. Mortalidad infantil

La EPS reporta dos (2) muertes infantiles para el mes evaluado. No1 Magdalena, municipio de Aracataca con fecha de nacimiento de 24/06/2020 y defunción de: 03/03/2021 y caso no 2. Boyacá, municipio de Samacá, fecha de nacimiento:06/12/2020 y defunción: 11/03/2021.

4. Captación temprana al control prenatal

Se presenta para el mes de marzo un 66.66% de captación temprana de gestantes al control prenatal. Con un reporte del 86% de las IPS. No se cumple con el indicador ya que el estándar nacional es mayor o igual al 80%. En los consolidados a nivel departamento, el Choco (54,1%) presenta la más baja captación de gestantes antes de la semana 12 y Santander la más alta captación (72,4%) y el mayor número de usuarias 1.152 de las cuales, de las cuales 834 fueron captadas antes de la semana 12.

5. Sífilis congénita

Comparta EPS presenta incumplimiento a corte marzo de 2021, en (4) de los 8 indicadores que evalúan la gestión frente al grupo binomio madre e hijo con (21) mortalidades maternas acumuladas a 2020 y (4) mortalidades maternas para el primer trimestre del 2021, con una razón de 82,97 por cada 100.000 nacidos vivos presentando incumplimiento frente a la meta fénix (< 51 por cada 100.000 NV). Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal presenta incumplimiento con un porcentaje de 66,16% con una desviación frente a la meta (≥ 80%), Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes presenta incumplimiento con un porcentaje de 75,99% con una desviación frente a la meta (>95%) y tasa de sífilis congénita presentando incumplimiento con una tasa de 2,90, frente a la meta fénix (≤ 0.5 casos x 1.000 nacidos vivos); acumulando (68) casos de sífilis para la vigencia del 2020 y (14) para el primer trimestre del 2021.En marzo se reportan 5 casos de sífilis congénita que arrojan un valor para el indicador de 2,01 casos por cada 1.000 nacidos vivos, para un acumulado de 14 casos (2,90 casos por cada 1.000 nacidos vivos). Con un reporte del 100%de las IPS. La incidencia de sífilis congénita en los departamentos de Atlántico (8,93), Tolima (6,12), Arauca (5,45) y Boyacá (3,87) superan el valor nacional. Recomendaciones del equipo contralor 1.) focalizar estrategias encaminadas a la tamización prenatal —idealmente en el primer trimestre de la gestación— y tratamiento inmediato de la gestante diagnosticada con sífilis, así como de sus contactos sexuales. 2) Educación continua de la importancia de los controles prenatales. 3). Implementación de una base de datos de población gestante que permita a la red realizar actividades de recordación, visitas domiciliarias y atenciones oportunas a esta población.

Conclusiones Componente Financiero

***"LA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S** ha diseñado, implementado y aplicado procedimientos tendientes a fortalecer la estructura de control interno, no obstante, al cierre del ejercicio, el nivel de madurez del sistema de control se considera débil.*

1. *La EPS estableció el procedimiento de cierre contable, a través del cual, se establecen entre otras, las siguientes actividades, cuya evidencia, no ha sido suministrada a la fecha: "...f) Una vez se cierra el periodo contable, y se imprimen los libros oficiales, el mismo no puede ser abierto para realizar modificaciones. g) El área de control interno deberá emitir certificación del cierre-bloqueo mensual del Sistema de Información Contable, en el cual garantice que la contabilidad ha sido cerrada y que se generaron los libros oficiales y se encuentran en el aplicativo Sistema de documentación. (El subrayado es nuestro).*

2. *Se presentan depuraciones manuales en la elaboración de las Fichas Técnicas (Circular 016) relacionadas con el costo, reservas técnicas, deudores, cuentas por pagar y anticipos, entre otras, lo que impide trazar los hechos económicos y garantizar un control interno contable.*

3. *Las confirmaciones externas con los prestadores de servicios de salud arrojaron diferencias significativas que reflejan incertidumbre frente a los saldos y dificultades frente a las conciliaciones y determinación de las glosas. Así mismo, se reflejan diferencias en los reportes oficiales de las IPS con respecto a los reportes de la EPS.*

Continuación de la resolución, *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA - COMPARTA EPS- S**, identificada con NIT 804.002.105-0"*

4 *Las cifras auditadas corresponden a periodos intermedios.*

5. *Persiste en la Entidad el aprovisionamiento en salud no soportado en recursos líquidos de las Reservas Técnicas por $268.457 millones para el año 2020 (año 2019: $277.043 millones), como se indicó en el dictamen a cierre de la vigencia 2020. Al 31 de diciembre de 2020, la inversión en reservas técnicas asciende a $11.562 millones en incumplimiento del Decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.2.2.1.10 "mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas".*

6. *Persiste el deterioro y falta de gestión de recaudo sobre las cuentas por cobrar neto por $168.396 millones (año 2019: $157.753 millones), de los cuales $74.837 millones corresponden a cuentas pendientes de cobro mayores a 360 días de vencimiento, cuyo deterioro asciende a $79.270 millones (año 2019: $73.719 millones), durante la vigencia 2020.*

7. *Persiste el deterioro del índice de Siniestralidad para el Régimen Subsidiado (al cierre del año 2020 presentó 105,94% y 112,17% para el mismo periodo en 2019), frente a una meta del 97%, resultado presentado como parte de la batería de indicadores en la Plataforma Fénix. El costo se encuentra conformado por la Administración del régimen de seguridad social en salud PBS (82%) y NO PBS (18%). Al respecto del margen operativo, persiste la pérdida operacional (cerró 2020 con $52.582 millones y a marzo 2021 con $19.923).*

8. *En el indicador del porcentaje de conciliación de glosas, se presenta $8.289 millones como Ajustes y Reclasificaciones, sin argumentos, ni soportes.*

9. *En el Anexo Técnico FT003 no se informa el deterioro de Norte de Santander por $7.672 millones y Arauca por $3.220 millones, incluidos en el cálculo del Indicador Comportamiento del deterioro de cuentas por cobrar.*

10. *Respecto del Indicador de Anticipos, la política no establece parámetros del reconocimiento en contabilidad que permita trazarlo con la legalización.*

Conclusiones Componente Jurídico

1. *Las bases de datos de captura de la información son en Excel, adicionalmente existe incertidumbre respecto a la integridad y corte de los procesos, no tenemos certeza de como la entidad se asegura de que todos los procesos jurídicos hacen parte de la matriz que aporta.*

2. *El inventario de actuaciones judiciales vigentes, corresponden a 343 procesos, clasificados en: 220 procesos de naturaleza declarativos, 82 procesos de naturaleza ejecutiva, 16 procesos fiscales, 16 acciones judiciales de naturaleza sancionatorios y 9 de naturaleza jurisdiccional.*

3. *Frente a los embargos, El 0% fueron recuperados en el mes, concluyendo que este indicador refleja estado de incumplimiento."*

Que finalmente, en el informe presentado por la firma **Caso Auditorías y Consultorías S.A.S.,** se conceptúa frente a cada componente, lo siguiente:

"Técnico científico:

(...)

(Aspectos que se deben evaluar)

1. *Red contratada para demanda inducida.*

2. *Educación continua al paciente y su entorno familiar en la gestión de su riesgo.*

3. *Tecnología para el procesamiento de muestras.*

4. *Reporte de las redes primarias y complementarias (pacientes en estadio de diálisis, pendientes de trasplante o trasplantados)*

5. *Auditorías de los programas de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud.*
6. *Gestión de la EPS con la red de prestadores.*
7. *Sistemas de información complejos, con falta de validez y confiabilidad del dato.*
8. *Trabajo intersectorial.*
9. *Integralidad y continuidad a los programas. (...)*

11. Deudas con los prestadores contratados para realizar la gestión

✓ Programar visitas o auditorías virtuales periódicas y sectorizadas a los líderes de salud pública de la EPS, a las instalaciones de los prestadores de servicios que ejecutan Programas de Promoción y Prevención validar la información reportada contra las historias clínicas, seguimiento a los programas y capacitación.

✓ Socializar y realizar seguimiento mensual por parte de las líderes de salud pública y la gerencia de cápita respecto a la cláusula a los contratos de modalidad de pago por capitación de retención o disminución del giro, acorde con el cumplimiento de programas atendidos de Promoción y Prevención y valor retenido debe ser consignando en una Fiducia, para ser entregados una vez se cumpla con los reportes).

Componente financiero

1. *Las cifras reportadas corresponden a periodos intermedios no auditados.*
2. *La política para el reconocimiento y legalización de anticipos es netamente administrativa y no se establecen parámetros de reconocimiento en contabilidad.*
3. *Los reportes son elaborados manualmente por tanto se considera que existe un alto nivel de riesgo en la integridad, corte y calidad de la información.*
4. *De acuerdo con el seguimiento de los asuntos financieros informados en el dictamen del Revisor Fiscal emitido el pasado 29 de marzo de 2021, observamos las condiciones de deterioro con un mayor grado de afectación al 30 de abril de 2021, donde se generan pérdidas recurrentes, el patrimonio permanece negativo, un mayor nivel de endeudamiento y unos activos corrientes que no fundamentan el capital de trabajo.*
5. *Al 30 de abril de 2021, los anticipos presentan un incremento de $2.530 millones y persisten las situaciones enunciadas en el dictamen del Revisor Fiscal, donde a pesar de las acciones llevadas a cabo por parte de la Administración, el indicador de legalización de anticipos permanece lejos del estándar de oportunidad, es así como el saldo al corte por $15.520 millones está conformado por 20 terceros que representan el 85% del saldo.*
6. *El dictamen del Revisor Fiscal, el pasado 29 de marzo, calificó las cuentas por pagar, con salvedad a la integridad, precisión y valuación, cuyas situaciones persisten a la fecha, sin avances significativos en el proceso de conciliación con prestadores después del cierre, es así como el nivel de endeudamiento al 30 de abril equivale a 3 veces el activo, evidenciando el deterioro constante en el capital de trabajo de Comparta EPS.*

Componente jurídico

1. *Con relación a la cuantía de embargos, es necesario insistir en la continuidad para la evacuación de tales acciones que mantienen las medidas cautelares en contra de la entidad y que no permiten el flujo de recursos, para ello evaluar los asuntos más antiguos y proceder a su cancelación a través de acuerdos de transacción que sean más favorables a la administración, evitando así el pago de intereses, honorarios y gastos procesales.*
2. *En cuanto al aumento de cuantía de embargos, se tiene el nacimiento de asuntos ejecutivos, para el mes en estudio, por tanto, se sugiere de manera urgente realizar*

intervención con los demandantes con el fin de lograr el levantamiento de este tipo de acciones, que permitan la prestación del servicio."

Que las anteriores situaciones plasmadas en el concepto de la Delegada para las Medidas Especiales, el cual cuenta con el insumo de las diferentes Superintendencias Delegadas y el informe del Contralor designado para el seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial, permiten, soportada y objetivamente, concluir que se presentan incumplimientos en aspectos financieros, técnico- científicos y jurídicos que se relacionan directamente con las causales establecidas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, toda vez que la EPS presenta incumplimiento reiterado y extendido en el tiempo frente a las órdenes e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud (literal d), y persisten las violaciones a la Ley y las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (literal e).

Que, así mismo, conforme a los instrumentos que se han relacionado a lo largo del presente acto administrativo, se evidencian graves inconsistencias en la información que se suministran a la Superintendencia (literal h) por parte del vigilado, lo que no permite conocer adecuadamente la situación real de la entidad, y entre otras cosas, conlleva a que la EPS no cuente con la información necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, se reitera; generando incertidumbre frente a la razonabilidad de los pasivos reconocidos en los estados financieros asociados a la prestación del servicio.

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en cumplimiento de sus funciones de seguimiento y monitoreo a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, mediante memorandos radicados con NURC 3-2020-5444 del 22 de abril de 2020, 3-2020-12754 del 11 de septiembre de 2020, 202082300140393 del 7 de octubre de 2020 y 202051000178963 del 24 de diciembre de 2020, adicionales a los anunciados previamente, trasladó a la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos incumplimientos de Comparta en su función de Entidad Promotora de Salud.

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en sesiones del 15,19 y 21 de julio de 2021, en ejercicio de su función de seguimiento a la medida especial adoptada a la EPS, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, los hallazgos remitidos por la Contraloría General de la República a través de los radicados NURC No. 202082305587032, 202182300183892, 202182300348792, en los que el órgano de control evidenció incumplimientos de carácter formal en asuntos financieros, técnico científicos y administrativos, algunos de los cuales se encuentran directamente relacionados con los hallazgos reportados por las Delegadas de Supervisión Institucional y la Delegada de Riesgos.

Que los mencionados hallazgos fueron objeto de trasladado a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** a través de radicado 202141100010401 del 12 de enero de 2021, la cual a su vez mediante el radicado No. 202182300140042 del 1 de febrero de 2021, informó a esta Superintendencia las acciones realizadas para subsanar estos hallazgos. No obstante, se concluyó una vez más que dichos hallazgos no fueron superados por la entidad vigilada.

Que, en atención a lo antes expuesto, se presentan a continuación los hallazgos reportados por la Contraloría General de la República que guardan identidad y estrecha relación con las causales señaladas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, Estatuto Orgánico Financiero, a saber:

"(...) HALLAZGOS AUDITORÍA REALIZADA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S

1. Oportunidad en los pagos a la Red Prestadora de Servicios de Salud

La Contraloría General de la República identificó 175 facturas de servicios contratados bajo la modalidad de evento que cuentan con mora de hasta 180 días, incumpliendo el artículo 13 de la ley 1122 de 2007, en la cual se especifica la obligatoriedad de generar anticipos del 50% con la presentación de facturas y el pago total a 30 días en caso de no presentarse glosas en los servicios facturados. El ente de control indica que esta situación se presenta por deficiencias en el cierre de servicios a cargo de Auditoría Médica y a la falta de liquidez financiera de Comparta EPS-S, lo cual impacta en la prestación de servicios de salud por parte de la red contratada.

Este hallazgo de Contraloría es concordante con las debilidades de control y gestión de Comparta EPS-S, identificadas por la Superintendencia Nacional de Salud en su visita a la entidad para la vigencia 2020.

2. Razonabilidad de los Pasivos

Se identificaron 137 facturas de servicios prestados bajo la modalidad de evento que no fueron contabilizadas oportunamente, afectando la razonabilidad de la cuenta de pasivos de Comparta EPS-S. Así mismo, Las fallas en la oportunidad del registro contable generan diferencias en el reconocimiento de ingresos para prestadores de servicios en comparación con los costos de la entidad.

Este hallazgo, relacionado con la razonabilidad de las Cuentas por Pagar registradas en Estados Financieros, es reiterativo en los informes de gestión de la firma contralora y en los dictámenes de Revisoría Fiscal.

3. Flujo Financiero SGSSS Prestación de Servicios de salud

El ente de control genera una alerta sobre la planeación financiera de Comparta EPS-S y el riesgo de impactar el SGSSS por deficiencias en el flujo financiero de los servicios no PBS. Esta alerta se genera por la identificación de facturas con saldos pendientes por pagar a prestadores, correspondientes a vigencias anteriores a 2020 por $14.080.087.060 y otras no gestionadas en el transcurso de la vigencia evaluada por $12.111.671.074

Este hallazgo de Contraloría es concordante con las debilidades de control y gestión de Comparta EPS-S, identificadas por la Superintendencia Nacional de Salud en su visita a la entidad para la vigencia 2020.

4. Flujo recursos presupuestos máximos

La Contraloría General de la República identificó que comparta EPS-S, a 30 de junio de 2020, no ha realizado los pagos por los servicios de salud con cargo a la unidad de pago por capitación por la totalidad de recursos recibidos por anticipado vía presupuestos máximos, generando un excedente de bancos y generando riesgos de desfinanciación a los proveedores de servicios de salud.

5. Cuentas por Pagar - No PBS

Se identificaron diferencias entre las cuentas por pagar registradas por Comparta EPS-S para 11 IPS, frente a los valores reportados por estas instituciones como acreencias vigentes con la entidad. Lo anterior, de acuerdo con lo reportado por el ente de control, genera incertidumbre sobre la integridad del saldo de pasivos de la entidad y genera riesgos de no pago a las IPS.

Este hallazgo es reiterativo. Ha sido reportado en los conceptos técnicos del Comité de Medidas Especiales y hace parte de las salvedades presentadas por el Revisor Fiscal en su dictamen de los Estados Financieros de comparta EPS-S con corte al 31 de diciembre de 2020.

6. Distribución de los recursos en el Giro Directo, según la naturaleza de los proveedores (públicos y privados)

Comparta EPS-S, con corte a junio 2020, no cumple con la destinación mínima del 60% del Giro Directo para proveedores de naturaleza pública, de acuerdo con lo definido en el artículo 16 de la ley 1122 de 2007. Esta situación evidencia una priorización de pagos a la red prestadora de naturaleza privada.

Este hallazgo es reiterativo. Se incluye como parte del Concepto Técnico de la delegada de Medidas Especiales, como parte de las observaciones sobre la eficiencia en el giro de recursos de la entidad.

7. Cuentas por Pagar

La Contraloría General de la Republica reafirma, con corte a 31 de diciembre de 2020, las diferencias presentadas entre los saldos de cuentas por pagar a IPS, reconocidas por Comparta en sus Estados Financieros, y los saldos reportados por dichas entidades. Por lo anterior, el ente de control genera alerta sobre las deficiencias en los procedimientos administrativos, financieros y contables y la incertidumbre sobre el saldo de los pasivos de la entidad.

Este hallazgo es reiterativo. Ha sido reportado en los conceptos técnicos del Comité de Medidas Especiales y hace parte de las salvedades presentadas por el Revisor Fiscal en su dictamen de los Estados Financieros de comparta EPS-S con corte al 31 de diciembre de 2020.

8. Cuentas por Cobrar

Se identificaron cuentas por cobrar con 109 prestadores que presentan una mora mayor a 90 días sin evidenciar gestión por parte de la entidad. De igual forma, se observaron diferencias entre el valor de las cuentas por cobrar registradas en la contabilidad de Comparta, para una muestra de 5 IPS, y el valor reportado por estas instituciones. Por lo anterior se generan observaciones sobre deficiencias administrativas, financieras, contables y de control interno para la depuración de cuentas por cobrar y su reconocimiento, como hechos ciertos, en los Estados Financieros.

Este hallazgo es reiterativo. Ha sido reportado en los conceptos técnicos del Comité de Medidas Especiales y hace parte de las salvedades presentadas por el Revisor Fiscal en su dictamen de los Estados Financieros de comparta EPS-S con corte al 31 de diciembre de 2020.

9. Término notificación Glosas

El ente de control identificó la notificación extemporánea de Comparta a las IPS, de 6.424 glosas, equivalente al 82% de la muestra seleccionada, presentando incumplimiento de la Ley 1438 de 2011 en la cual se define un plazo máximo de 20 días hábiles para la notificación de glosas a las IPS posterior a la radicación de las facturas.

Este es un hallazgo reiterativo. La gestión de glosas y la oportunidad de su resolución hace parte de los indicadores financieros y administrativos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, a partir de los cuales se realiza seguimiento al cumplimiento de la medida de vigilancia especial. Este indicador hace parte de las mediciones que presenta incumplimiento reiterativo por parte de la entidad, situación indicada en el Concepto Técnico de la Superintendencia delegada de las Medidas Especiales.

10. Trazabilidad Registros MIPRES (A — 01)

La Contraloría General de la República identificó que "El proceso de registro de la facturación en MIPRES para su proceso de pago por parte de la auditoría de COMPARTA, no se realiza en los tiempos establecidos en la norma y se constituye en una barrera técnica que dilata el proceso de pagos y el flujo de recursos para el SGSSS. Esta situación obedece a controles inefectivos en el proceso de auditoría para la verificación, control, pago y análisis de la información de las cuentas de cobro radicadas por los prestadores de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios que fueron debidamente prescritos y aprobados por la Junta de profesionales según normatividad vigente y genera una barrera para el adecuado y oportuno flujo de recursos al SGSS que afecta la calidad, oportunidad e integralidad del servicio de salud de los usuarios afiliados a esta EPS. Vulnerando el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 4, de la Resolución 1885 de 2018."

11. Indicadores de Gestión de Riesgo en Salud. (A-01)

"Durante las vigencias 2019 y 2020, COMPARTA presenta porcentajes de cumplimiento bajos en cuanto a los indicadores de Gestión Riesgo en salud de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana como son: Razón mortalidad materna a 42 días; Tasa incidencia de Sífilis Congénita, la cual está articulada con maternidad segura, gestantes con captación temprana al control prenatal, mujeres con toma de citología cervicouterina, tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix, mujeres con citología cervicouterina anormal, esquemas de vacunación en niños menores de 1 año, tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años. Así mismo, en los

programas dirigidos a pacientes diabéticos controlados y pacientes hipertensos controlados < y > de 60 años y en el indicador pérdida de función renal.

Situación originada por una gestión ineficiente en el monitoreo, seguimiento, asistencia técnica y supervisión por parte de la EPS en las actividades que desarrollan los prestadores de servicios de salud y demanda inducida que son contratados para que den cumplimiento a las actividades de Protección Específica y Detección Temprana buscando precisamente prevenir y controlar enfermedades, lo cual representa un riesgo en la salud de los usuarios y en los costos de salud de COMPARTA EPS-S. Vulnerando El artículo 6 de la Resolución 4505 del 28 de diciembre de 2012."

Este hallazgo administrativo reportado por la Contraloría General de República- informe final CGR-CDSS No. 045 de 2020, fue también evidenciado por parte de la Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Super Intendencia Nacional de Salud del mediante NURC 202121200094853 y la delegada de Supervisión Institución-Dirección de Medidas especiales- reflejado en el concepto de medidas especiales en el mes Julio de 2021.

12. Sanciones Administrativas Superintendencia Nacional de Salud

La Contraloría General de la República menciona dentro del reporte de hallazgos que durante el periodo auditado se evidenciaron dieciséis (16) pagos por $648.863.769 realizados por COMPARTA con los rubros de administración, por concepto de sanciones administrativas debidamente ejecutoriadas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud a la EPS en calidad de persona jurídica por deficiencias administrativas inherentes a las funciones y obligaciones de sus funciones en calidad de EPS ante el SGSSS y que le correspondía pagar con sus recursos propios como ordena la ley.

13. Pagos costas e interés de procesos judiciales

Durante el periodo auditado se evidenciaron tres (3) pagos por $574.333.436 realizados por COMPARTA con cargo a los rubros de gastos de administración, por concepto de honorarios, intereses y costas de proceso por demandas judiciales interpuestas por los prestadores del servicio de salud en contra de COMPARTA, por no adelantar oportunamente los procesos de conciliación y pago de cartera de proveedores, moras originas en deficiencias administrativas inherentes a las funciones propias de la EPS como persona jurídica. Está situación se presenta debido a las deficiencias de la gestión de conciliación y pagos oportunos de los servicios de salud contratados por COMPARTA EPS que son cargados a los Gastos de Administración sin que correspondan a costas que guarden relación de causalidad con el gasto médico y genera un menoscabo de los recursos públicos del CGSS destinados específicamente para la prestación de los servicios de salud por su indebida utilización.

14. Obligaciones Contractuales

Señala la CGR que analizados y verificados los soportes reportados por la entidad y su registro en el aplicativo SIIC de los contratos de la muestra suscritos por COMPARTA EPS-S con su red de prestadores (IPS públicas y privadas), para la atención del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de 2020 los Departamentos de César y Magdalena, se suscriben cartas de intención y se legaliza, perfecciona y firman los contratos de manera tardía. Esta situación obedece a falencias en el proceso contractual adelantado por la EPS que conlleva al no cumplimiento de las disposiciones aplicables vigentes establecidas para tal fin, en aras de garantizar la pertinencia y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población beneficiaria. Así mismo, puede conllevar a posibles demandas contra la EPS en el evento de siniestros."

Que este último hallazgo, también fue evidenciado por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional y para las Medidas Especiales en la visita de auditoría realizada a la EPS del 6 al 10 de julio de 2021, ordenada a través del Auto 220 de 2021; de igual manera, dentro de la Resolución 005213 de 27 de abril de 2021, mediante la cual se prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial de COMPARTA E.P.S-S, y ante los incumplimientos reiterados de la EPS, se ordenó adelantar la liquidación de contratos terminados a 31 de diciembre de 2020 con la red y administrativos, lo cual ya se había evidenciado dentro del seguimiento a la medida por parte de la Delegada de Medidas Especiales.

Que los anteriores hallazgos, fueron objeto de análisis por parte de las Delegadas para la Supervisión Institucional, Riesgos, Protección al Usuario y para las Medidas Especiales, las cuales coinciden con lo reportado producto de las visitas realizadas y

en el análisis de información allegada a las diferentes delegadas de la Superintendencia Nacional de Salud y también por parte del Contralor designado para el seguimiento de la medida especial; así como, los requerimientos realizados a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**; sin que se pueda concluir que estos hallazgos hayan sido superados, evidenciándose que del análisis realizado por la Contraloría General de la República se puede constatar que, persiste la violación de la Ley y las normas que configuran el aseguramiento de la prestación del servicio, así como también continúa el incumplimiento de las funciones a cargo de la vigilada; situaciones sobre las cuales, se confirma la configuración de las causales enunciadas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Que la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales, de conformidad con lo expuesto en el concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial, presentado al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 de 2015) en sesiones realizadas el 15,19 y 21 de julio de 2021, tal como consta en Acta No. 334, en el cual se encuentran incorporados los conceptos de las Delegadas para Supervisión Institucional, para la Supervisión de Riesgos y para la Protección al Usuario, así como, el resultado que arrojó el informe presentado por la firma contralora, en los cuales se realizó el correspondiente análisis de la entidad vigilada, respecto al comportamiento de los indicadores objeto de medición en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, concluyó que la EPS no ha logrado superar las causas que dieron origen a la medida preventiva y sus posteriores prórrogas; así como, tampoco ha dado cumplimiento a la totalidad de las órdenes emitidas por esta Superintendencia; ni a las condiciones financieras y de solvencia a que se encuentra sujeta la entidad; entre otras situaciones que fueron expuestas ante el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud para la correspondiente toma de decisiones.

Que adicional a lo anterior, mediante el citado concepto, la Delegada para las Medidas Especiales, como conclusión final señaló:

> *"(...)Analizado el comportamiento de los indicadores de los componentes técnico-científico, financiero y jurídico, y los conceptos técnicos de las Delegadas para la Supervisión Institucional, de Riesgos y de Protección al Usuario, que hacen parte integral del presente concepto, se concluye que la entidad NO ha logrado subsanar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, y a los hallazgos evidenciados tanto por la firma designada como Contralor para la medida especial, así como por el equipo de profesionales de la Delegada de Medidas Especiales, que le realizan seguimiento y monitoreo a la medida adoptada.*
>
> *Por otra parte, la EPS **NO** ha cumplido las órdenes impartidas por esta Superintendencia y continúa incumpliendo con la entrega oportuna de las actividades definidas en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales de la plataforma - Fénix, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Resolución 5917 de 2017, la Circular Única y demás normas aplicables.*
>
> *Así mismo, teniendo en cuenta el concepto emitido por la Delegada para la Supervisión de Riesgos y los análisis de la firma designada como Contralor, la EPS COMPARTA **NO** está cumpliendo con las condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorios, y se identifica un riesgo frente al apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud y por ende en la adecuada atención de los afiliados de la EPS, situación que conlleva a revisar la continuidad de COMPARTA como EPS en el sistema de salud colombiano."*
>
> *De esta forma y más allá del incumplimiento frente a las causales de la medida de vigilancia especial y las consecuencias relacionadas en el marco de las medidas especiales, **se evidencian hallazgos que ameritan el análisis de la continuidad de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S como Entidad Promotora de Salud, habilitada para el aseguramiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado.**".*

Que, en ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control por parte de las Superintendencias Delegadas para la Supervisión Institucional, Supervisión de Riesgos y Medidas Especiales, es evidente que la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** no reporta información al ente de control incumpliendo con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007:

> "Artículo 37. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes: (...) 6. Información. Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia. (...)."

Que conforme la disposición citada, la falta total o absoluta de reporte de información pone en riesgo la actividad misma que la Superintendencia vigila y los propios derechos de los usuarios afiliados a la entidad de aseguramiento. Es por ello que el legislador ha establecido la falta u omisión de reporte como causal de intervención de la respectiva entidad, aspecto que ha sido desarrollado y analizado a lo largo del presente acto administrativo evidenciando la condición asimétrica que tal omisión representa para la tarea legal a cargo de la Superintendencia.

Que, durante el término de vigencia de la medida de vigilancia especial ordenada, a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** registra un total de 47 sanciones con un monto final de **SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS ($6.738.119.169,00)**. Las diferentes sanciones tuvieron como antesala vulneraciones a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionadas entre otros, con los siguientes motivos específicos: a) Incumplimiento a los requerimientos de información referentes a la constitución de reservas técnicas; b) incumplimiento en el pago oportuno de acreencias en las mesas de saneamiento de cartera y aclaración de cuentas; c) Inasistencia a mesas de saneamiento de cartera ; d) Incumplimiento a citaciones de proceso de depuración, conciliación y suscripción del reconocimiento de deuda de acuerdo con la Resolución 6066 de 2016; e) No garantía e idónea atención a los usuarios con criterios y especificaciones de calidad; f) Incumplimiento a instrucciones de la Supersalud; g) Incumplimiento de reporte de información de los 14 criterios de la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional; h)Incumplimiento en la prestación de servicios requeridos mediante PQRD, i) Incumplimiento en el reporte información financiera, j) Incumplimiento reporte de información, trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 D.L. 019/2012), programación citas especialista, disponibilidad agenda (art. 124 D.L. 019/2012) k) Negación procedimientos POS, autorizaciones de servicios de salud (art. 125 D.L. 019/2012) l) Incumplimiento plan de mejoramiento, especial protección adolescente y madre gestante, incumplimiento instrucciones Superintendencia Nacional de Salud, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, copagos y cuotas moderadoras, cáncer, calidad información, VIH-Sida, renal, autorizaciones de servicios de salud.

Que, para el mismo período, se registran tres (3) sanciones en contra de la actual representante legal de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, por un monto de **SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS ($ 666.575.410,00)**, por vulneraciones a las normas que regulan el SGSSS, relacionadas con los siguientes motivos:1) Incumplimiento de las instrucciones anexo 2- archivo tipo ST014 de la Circular 000003 del 10 de marzo de 2020. Ley 1949 de 2019. 2) Incumplimiento estricto de la Resolución 002023 del 20 de abril de 2020. Ley 1949 de 2019. 3) incumplimiento reporte plataforma FENIX informes de gestión, Ley 1438 de 2011.

III. FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS DE LA TOMA DE POSESIÓN INMEDIATA DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR

Que las anteriores situaciones de hecho evidenciadas por la Delegada para las Medidas Especiales, bajo el ejercicio de sus funciones de control, acreditan incumplimientos imputables a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, en aspectos financieros, técnico científicos y jurídicos que se relacionan directamente con las causales de los literales d), e) y h) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, dado el incumplimiento reiterado de las órdenes e instrucciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la persistente violación a la ley, y las graves inconsistencias existentes en la información que suministra la entidad a la Superintendencia, impidiendo a esta entidad conocer adecuadamente la situación real de la entidad.

Que las anteriores situaciones mantenidas en el tiempo trascienden la situación de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, como amenaza para la prestación del servicio público de salud, íntimamente ligado al derecho fundamental a la salud de sus afiliados (Ley Estatutaria 1751 de 2015), de tal forma que la Superintendencia en ejercicio de sus funciones y competencias, no puede prolongar una situación permaneciendo impávida ante los hallazgos contenidos en los conceptos técnicos de que da cuenta este acto administrativo, por lo cual, subsumida la situación fáctica de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S** en las normas, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud habrá de tomar las decisiones administrativas que corresponden, teniendo siempre como norte el interés general, la adecuada prestación del servicio público de salud y la protección a los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los afiliados, directamente relacionados con la dignidad humana y la integridad personal.

Que conforme al artículo segundo de la Constitución Política a las autoridades compete la protección de las personas, de tal forma que cualquier situación de amenaza al derecho a la salud debe ser objeto de las funciones y competencias con que la ley dota a la Superintendencia, en este caso de superior alcance, sin dejar de lado las múltiples decisiones previamente adoptadas de distinta índole, con la finalidad que la entidad vigilada corrigiera sus deficiencias y alcanzara un desempeño óptimo en el Sistema, pese a lo cual no se observó la superación de los hallazgos

Que conforme al análisis presentado en el concepto de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales y la situación de la EPS, que evidencia el deterioro de la entidad vigilada en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud (en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015) en sesión del 21 de julio de 2021, recomendó al Superintendente Nacional de Salud, ordenar la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** por el término de dos (2) años, por configurarse las causales previstas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Que, con fundamento en las situaciones expuestas en los componentes técnico científico, financiero y jurídico, directamente relacionadas con las causales previstas en los literales d), e) y h) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero para la toma de posesión, en consonancia con las disposiciones de los artículos 9.1.1.1.1 y 9.1.3.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestacion de los servicios de salud y en cumplimiento de los preceptos establecidos en los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con

las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales de ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** por el término de dos (2) años, en aras de proteger la prestación del servicio público de salud, el derecho fundamental a la salud, la preservación de la confianza pública en la institucionalidad y de resguardar los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 1751 de 2015, dispone su aplicación a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud; en el artículo 6, establece como elementos y principios que deben cumplir los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; y en el artículo 25 reconoce las medidas de protección (afectación e inembargabilidad) de los recursos públicos que financian la salud los cuales tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a aquellos previstos constitucional y legalmente.

Que, la actividad constitucional de inspección, vigilancia y control se desarrolla con base en el siguiente eje, tal como lo establece el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007:

> *"Artículo 37. **Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud.** Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:*
>
> *(...)*
>
> *5. Eje de acciones y medidas especiales. Modificado por el art. 124, Ley 1438 de 2011. **Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen 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.** Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud."* (Destacado fuera del texto).

Que, entre otros aspectos, se encuentran acreditados los elementos facticos y jurídicos para la adopción de la medida de intervención, por lo que la acreditación plural de situaciones imputables a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, obliga a que la Superintendencia active sus competencias y ejerza sus funciones, teniendo en cuenta que la EPS contó con el tiempo suficiente para enervar la situación de incumplimiento, sin que hasta la fecha haya una superación probada de las circunstancias antes relacionadas.

Que el concepto técnico y los insumos son consonantes y ofrecen suficiente ilustración y soporte para que por las causales señaladas, sin más espera, se adopte una medida diferente de las precedentes, de manera que se puedan realizar las actuaciones de intervención a cargo del Estado en el servicio público de salud, a través de la Superintendencia, como garante de su adecuada prestación, que permitan a los usuarios obtener la prestación del servicio público de salud garantizando los principios de calidad, oportunidad, continuidad e integralidad.

Que a pesar del tiempo que la Superintendencia, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, le confirió a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, para que mejorara su desempeño; del seguimiento realizado, las medidas preventivas y cautelares adoptadas, así como, de las sanciones impuestas tanto a la

EPS como a sus Representantes Legales para disuadirla frente a seguir incurriendo en las conductas constitutivas de incumplimiento de sus obligaciones, está acreditado que las condiciones que dieron origen a la medida de vigilancia especial y sus prórrogas se mantienen, mostrando la imposibilidad de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, para superarlas, por lo que agotada la etapa de transición gradual de seguimiento con nulos resultados se hace imposible prorrogar la actual medida de vigilancia especial, y en tal medida surge con carácter urgente la necesidad de adoptar nuevas decisiones ante la afectación a las condiciones en que debe prestarse el servicio de salud. Así las cosas, se ha cumplido con la instancia de debido proceso y la oportunidad que lleva a que se tome la medida subsecuente de liquidación; de esta manera, se le han dado las garantías y oportunidad a la EPS para enervar la condición que llevó a la medida de vigilancia especial, sin que lo hubiese logrado.

Que agotadas todas las facultades con que cuenta esta entidad para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica e irregular de la vigilada y ante su falta de disuasión pese a las múltiples sanciones impuestas por las actuaciones que se apartan del ordenamiento legal tanto por acción como por omisión, en las actuales condiciones, estando configuradas las causales ya enunciadas del artículo 114 del EOSF, se deben adoptar las medidas necesarias para la liquidación de la entidad vigilada, ante la verificación de que la EPS no está en capacidad para superar las condiciones que condujeron a la medida de vigilancia especial.

Que por la magnitud del tiempo transcurrido es imposible mantener la medida de vigilancia especial, por lo que hay que seguir el curso que corresponde, pues es evidente que después de más de cinco años la empresa no muestra una tendencia hacia la mejoría que permita deducir razonablemente que las condiciones de acceso al servicio por parte de los afiliados puede mejorar en el corto plazo. No puede pasarse por alto que en lo que atañe al derecho a la salud, las deficiencias de calidad en la prestación del servicio pueden generar graves daños en la vida e integridad de las personas, lo cual exige de esta Superintendencia la mayor diligencia al momento de evaluar la situación de entidades en la condición de la vigilada.

Que, en tal sentido, la Superintendencia se ve abocada a garantizar la calidad de vida de las personas, el servicio público de salud, el derecho fundamental a la salud y los fines y funciones para los cuales fue instituida esta entidad de inspección, vigilancia y control. En el presente asunto se pretende protegèr el interés general a los derechos fundamentales de los usuarios; preservar la confiànza pública en el Sistema y los recursos del sector que financian la prestación y cuentan con especial protección constitucional dada su destinación[5] (art. 48, 49, 365 C.P.); evitar perjuicios graves e indebidos a los usuarios afectados por problemas en la gestión de las empresas a través de las cuales se presta el servicio público, en este caso la Entidad Promotora de Salud **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** el ejercicio de ponderación inclina el peso a la protección de los derechos de los usuarios, a la preservación de la confianza en el sistema y a la defensa de los recursos. La EPS asumió compromisos legales y reglamentarios con el Sistema General de Seguridad Social en Salud que deben ser honrados y mantenidos, de tal forma que ante situaciones como las que se han referido en este acto administrativo y están debidamente documentadas, se hace acreedora de las medidas que la ley prevé para situaciones como en las que se encuentra.

Que la inoportunidad en la entrega de medicamentos NO PBS, así como en la entrega de medicamentos PBS a adultos mayores, en las autorizaciones, en la asignación de citas de medicina general, en la autorización y prestación de

---

[5] Consejo de Estado Sala de Consulta y Servicio Civil concepto del 17 de diciembre de 2017 radicado 2358.

procedimientos quirúrgicos, en la respuesta a las peticiones interpuestas por los usuarios, la no prestación de servicios de medicina especializada. El aumento en las tasas de muertes maternas y perinatales, los incumplimientos en los indicadores de citología y mamografía, las acciones poco eficaces para lograr ampliar la captación temprana de gestantes y en las estrategias para reducir la tasa de sífilis congénita, los incumplimientos reiterados en los indicadores de citología y mamografía representando un riesgo en la salud de las mujeres afiliadas a la EAPB, reflejando las debilidades frente a la prevención de cáncer cervicouterino con la baja cobertura de citología. La alerta de resultados negativos frente al cáncer de mama, en razón a la baja cobertura de mujeres con toma de mamografía, la proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinomas *in situ* al momento del diagnóstico, demuestra que COMPARTA EPS-S incumple con las metas, estándares e indicadores establecidos de cobertura y gestión para el programa de promoción y prevención de "Detección Cáncer Cérvico Uterino", y en los demás indicadores ya enunciados.

Que, en el seguimiento al alistamiento al Plan Nacional de Vacunación COVID – 19 realizado en visitas de Inspección del año 2021, en los departamentos de Arauca y Córdoba, se generaron múltiples alertas por: No documentar las actividades para realizar el seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación en la población afiliada según fase y etapa, no presentar documento que soportara las actividades para la asignación de la IPS vacunadora a los usuarios en el municipio de residencia, y cercano a la vivienda, no describir las actividades para remitir la información de población priorizada a los prestadores, a la entidad territorial y al Ministerio de Salud, no soportar las actividades para el proceso de postulación de usuarios, ni de manifestación del desacuerdo, no presentar soportes de la ejecución del plan de información Educación, Comunicación y difusión de la vacunación contra Covid-19 dirigida a su población indígena, no realizar seguimiento al cumplimiento de las metas de vacunación Covid-19 a la población priorizada en cada una de las etapas. Para el departamento de Arauca se documentó que no remitió al Ministerio de Salud las citas programadas de los usuarios de acuerdo a cada una de las etapas asignadas de acuerdo a la periodicidad indicada en la normatividad vigente, no realizó seguimiento a la capacitación y certificación de los equipos vacunadores de las IPS vacunadoras, ni a la capacidad de respuesta de la red prestadora de vacunación Covid 19, tampoco presentó el envío de los listados con las variables mínimas a las IPS vacunadoras Covid-19, ni soportó la gestión adelantada frente a las IPS vacunadoras que no reportaron el agendamiento diariamente.

Que, así mismo, no describió las actividades de seguimiento para verificar el reporte diario y/o del cargue de la información en el aplicativo PAI WEB de las IPS vacunadoras, como tampoco describió los mecanismos de envío de citas programadas al Ministerio de Salud. Tampoco realizó seguimiento al proceso de actualización de datos permanente con el fin de enviar a las IPS vacunadoras.

Que este preámbulo de lamentables indicadores muestra el diagnóstico de la crítica situación en que la EPS se encuentra, y que hace que la medida de vigilancia especial no haya dado el resultado esperado, con la superación de los hallazgos, sino que, por el contrario, se hubiese agudizado aún más su situación real con la desatención en salud a la población afiliada a esta entidad. Adicionalmente, queda evidenciado que los deficientes indicadores son un manifiesto incumplimiento de las funciones que en virtud de la Ley 100 de 1993 se establecieron en cabeza de las EPS, esto es, atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en la prestación de los servicios.

Que se considera importante reiterar que la mera petición de aprobación de un Plan de Reorganización Institucional -PRI -que previamente había sido objeto de rechazo-, no impide el ejercicio de las competencias radicadas en la Superintendencia. Es necesario tener en cuenta que el ejercicio de las mismas se hace inaplazable debido a la prevalencia *prima facie* de los derechos fundamentales a la salud y a la vida[6] y

[6] **Robert Alexy**, Teoría de los derechos fundamentales, Segunda Edición, Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2007, p.97 (traducción de Carlos Bernal Pulido).

al hecho de ser la acción de la Superintendencia la garantía primaria de estos derechos.[7] Todas estas agraves afectaciones en el servicio público de salud representadas en las deficiencias de los indicadores y las condición de los afiliados de la EPS, no pueden atenderse con un proceso de reorganización interna y hacen necesaria una intervención para conjurar la crisis generada por COMPARTA EPS.

Que, realizada una ponderación, prevalecen sin lugar a dudas los derechos a la salud y a la vida los cuales se encuentran expuestos constantemente al riesgo, como consecuencia de una anormal, deficiente, mantenida en el tiempo, y probada desatención del servicio público a cargo de la EPS, que asumió su aseguramiento en condiciones que la hacen responsable de las consecuencias derivadas de su ineficiencia técnica, administrativa, financiera y jurídica, más aún cuando habiéndose dado la oportunidad de corregir estos incumplimientos mediante la imposición de una medida de vigilancia especial durante un término casi cercano a los cinco (5) años, la entidad no dio los resultados esperados.

Que de lo antes expuesto, surge claro que el PRI no es el mecanismo para conjurar los reiterados incumplimientos de la EPS ni los hallazgos evidenciados durante la medida de vigilancia especial pues con este no se puede garantizar de manera inmediata la garantía a los usuarios afiliados, la accesibilidad a los servicios de salud en condiciones de continuidad, permanencia y seguridad, así como tampoco es una solución adecuada frente a los múltiples incumplimientos descritos en este acto administrativo, pues si bien es una medida de reestructuración institucional que mira al agente asegurador, desde lo financiero, no es menos cierto que lo relevante son los derechos de la personas, la confianza en el servicio y la protección de la población afiliada, aspectos que no se observan en dicho programa, por lo que adquiere carácter imperativo ordenar de manera inmediata una medida, que no aguanta la larga ejecución de un potencial PRI que dadas las evidencias no sofoca ni está en posibilidad de extinguir el riesgo en que se hallan los derechos a la salud y a la vida de los usuarios.

Que la anormal y deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS COMPARTA hace que la decisión de interveniría sea necesaria, inminente e inmediata, so pena de que el riesgo potencial y actual al que se encuentra expuesta su población afiliada, se concrete en perjuicios para la salud y la vida de más de 1.500.000 afiliados.[8]

Que la Corte Constitucional en Sentencia C- 246 del 5 de junio de 2019, al referirse a las actuaciones que en materia de las facultades de control corresponde adelantar a la Superintendencia Nacional de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, expresa:

> "[...] *Por otro lado, no considera la Corte que sea irrazonable atribuir a la Superintendencia Nacional de Salud la función de liquidar entidades del sector salud en circunstancias determinadas. En este sentido, se trata del ejercicio de una competencia que tiene expreso fundamento constitucional y que fue asignad(a) al Gobierno nacional (artículo 49, numerales 8 y 23 del artículo 150, numeral 22 del artículo 189, artículo 334 y artículo 365 de la Constitución). De acuerdo con las normas que se refieren a ella, el Estado tiene el deber de garantizar la calidad de vida de las personas, por lo que debe ejercer la inspección y vigilancia y control sobre los servicios públicos, entre los cuales se encuentra el servicio público de salud. Uno de los mecanismos a través de los cuales se puede cumplir tal atribución es la posesión con fines de liquidación, que pretende proteger el interés general, preservar el orden público, el orden económico y evitar perjuicios graves e indebidos a los usuarios afectados por problemas en la gestión de las empresas de servicios públicos (ver supra, numerales).* ***Fundamento jurídico 48*** *(Destacado propio)*

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*

[7] **Ferrajoli, L. EL CONSTITUCIONALISMO MÁS ALLÁ DEL ESTADO. Madrid. Trotta. 2018. p. 19 y ss.**
[8] **Con corte a 30 de junio de 2021.**

derechos de los usuarios y preservar la confianza pública y los recursos del Sistema, en ejercicio de sus atribuciones y competencias y previo agotamiento de las medidas preventivas que se adelantaron respecto de la entidad vigilada, 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 General de Seguridad Social en Salud 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 inspección, vigilancia y control esta entidad establece que existen circunstancias que motiven una respuesta distinta de las que previamente ha adoptado y 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 Sistema.

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*[9].

Que, en cuanto a los efectos de la medida a imponer y la remoción de los gerentes, ha de tenerse en cuenta la cosa juzgada constitucional fijada sobre el parágrafo del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en Sentencia C-1049 de 2000, decisión en la cual la Corte Constitucional condicionó la vigencia de la justa causa para la terminación del contrato de trabajo y la pérdida de una indemnización; así:

> *"Es necesario, entonces, que se tenga en cuenta la responsabilidad del empleado administrador o revisor fiscal en torno a los hechos que han ocasionado la toma de posesión, para concluir solamente de ella la justa causa de la terminación de su contrato y la pérdida del derecho a una adecuada indemnización. Si tal responsabilidad no puede ser probada previo un debido proceso, lo dispuesto por la norma es contrario a la Constitución, en cuanto, además de lo dicho, implica la consagración de una modalidad de responsabilidad objetiva que el artículo 29 de la Constitución proscribe; en cambio, será constitucional lo dispuesto por el parágrafo impugnado cuando se pueda demostrar que los hechos que han generado la medida de toma de posesión se han producido como consecuencia de la responsabilidad del administrador o revisor fiscal, a título de dolo o a título de culpa grave."* **Fundamento jurídico V.**

Que, el propio EOSF dispone que la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar solo podrá ejecutarse a través del agente especial designado por la Superintendencia:

> *"ARTICULO 294. COMPETENCIA PARA LA LIQUIDACION. De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 35 de 1993, a partir de la vigencia de dicha Ley es competencia de*

[9] Ley 1122 de 2007 artículo 39.

los liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos de liquidación forzosa administrativa de entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria."

Que a este mandato se debe necesariamente agregar la revisión del artículo 9.1.1.1.1 (medida aplicable para las dos manifestaciones de la toma de posesión *para administrar y liquidar*[10]) que viene a determinar la competencia de remoción de los administradores como una medida administrativa discrecional o, lo que se asimila a esta, una medida facultativa. Al efecto, le concede a la autoridad encargada un margen de discrecionalidad lo suficientemente amplio permitiéndole imponerla, bien como una medida concomitante a la toma de posesión o bien durante la ejecución de la medida:

"ARTÍCULO 9.1.1.1.1 Toma de posesión y medidas preventivas. (...)
2. Medidas preventivas facultativas. El acto administrativo podrá disponer también las siguientes medidas: (...)
a) La 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 conforme lo expuesto, la posible antinomia puede solucionarse mediante al recurso al criterio de interpretación restrictiva: *"Es la interpretación que restringe el campo de aplicación de una disposición, excluyendo los supuestos de hecho que están regulados de modo incompatible también por otra disposición"*.[11]

Que producto del seguimiento y monitoreo realizado a la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, en el marco de la medida de vigilancia especial por parte de la Delegada de Medidas Especiales así como por los reiterados hallazgos que dan cuenta de la grave situación de la entidad y las demás acciones de inspección y vigilancia, que exponen la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestacion de los servicios de salud, y configuran las causales d), e) y h) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero – Decreto 663 de 2013; el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales de ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, por el término de dos (2) años, en aras de proteger a los afiliados, la confianza pública y los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los Agentes Interventores, Liquidadores y Contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y de medidas especiales previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

---

[10] ARTÍCULO 9.1.3.1.1 *Contenido del acto que ordene la liquidación forzosa administrativa.* El acto administrativo por el cual la Superintendencia Financiera de Colombia ordene la liquidación forzosa administrativa de una institución financiera vigilada, tendrá los efectos previstos en el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y deberá disponer, además de las medidas previstas en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto, las siguientes: (...) PARÁGRAFO. Cuando en el mismo acto de toma de posesión se disponga la liquidación, se deberá dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 9.1.1.1.1 del presente decreto y las menciones hechas al agente especial en dicho artículo, se entenderán hechas al liquidador."

[11] **Riccardo, Guastini,** *FILOSOFÍA DEL DERECHO POSITIVO Manual de teoría del Derecho en el Estado Constitucional,* Lima, Palestra 2018. p. 135 (título original FILOSOFIA DEL DIRITTO POSITIVO LEZIONI Giappichelli, 2017 traducción Diego Del Vecchi).

Que mediante Resolución 5257 del 31 de octubre de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud publicó el listado definitivo de inscritos en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (RILCO).

Que, conforme al procedimiento de escogencia señalado en el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, en sesión del 21 de julio de 2021 fueron presentadas por el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales las tres (3) hojas de vida[12] de los inscritos en el RILCO al Comité de Medidas Especiales los inscritos en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (RILCO) que cumplen con los requisitos previamente establecidos para la categoría aplicable a la entidad objeto de la medida de toma de posesión, intervención forzosa administrativa para liquidar, de acuerdo con el artículo 1° de la Resolución 011467 de 2018 que modificó el artículo 5° de la Resolución 2599 de 2016.

Que en la citada sesión, el Comité de Medidas Especiales, recomendó al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE**, identificado con cédula de ciudadanía Número 79.690.804 de Bogotá D.C, para ser designado como Liquidador de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**, para la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención administrativa para liquidar de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**. De igual forma, recomendó la continuación de la firma **Caso Auditorías y Consultorías S.A.S.,** identificada con Nit. 900.908.734-0, como Contralor para el seguimiento a la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S**.

Que el Superintendente Nacional de Salud acoge las recomendaciones del Comité de Medidas y procede a designar al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE,** identificado con cédula de ciudadanía 79.690.804 de Bogotá D.C, como Liquidador para la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S.**

Que la designación del Liquidador de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** se realizó de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, y lo señalado en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016.

Que en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 (modificado por el Decreto 1424 de 2019 y por el Decreto 709 de 2021). el Liquidador deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada mientras se lleva a cabo el traslado de los afiliados.

Que según lo establecido por el artículo 294 del Decreto Ley 663 de 1993, es competencia de los liquidadores adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad, los procesos de liquidación forzosa administrativa, como auxiliares de la justicia y administradores de la intervenida.

Que, en mérito de lo expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada**

[12] Para verificación del cumplimiento de requisitos se verificó una hoja de vida adicional.

- **COMPARTA EPS-S,** identificada con NIT. 804.002.105-0, por el término de dos (2) años, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. COMISIONAR al Superintendente Delegado para las Medidas Especiales para que de conformidad con el artículo 291 numeral 4 del Decreto Ley 663 de 1993 y el artículo 9.1.3.1.2 del Decreto 2555 de 2010, ejecute en nombre de la Superintendencia Nacional de Salud la medida adoptada en el presente acto administrativo, quien podrá ordenar se decrete y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la toma de posesión, así como para que adelante el proceso de notificación del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO. La medida adoptada en el artículo 1° del presente acto conlleva los efectos previstos en los artículos 116 y 117 del Decreto Ley 663 de 1993 y en los artículos 9.1.3.1.1 y el 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010. Sin perjuicio de lo anterior, se ordenan las siguientes:

1. Medidas preventivas obligatorias.

a) La advertencia de que todas las obligaciones a plazo a cargo de la intervenida son exigibles a partir de la fecha en que se adoptó la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar;
b) La advertencia de que el pago efectivo de las condenas provenientes de sentencias en firme contra la entidad intervenida proferidas durante la toma de posesión para liquidar se hará atendiendo la prelación de créditos establecidos en la ley y de acuerdo con las disponibilidades de la entidad;
c) La comunicación a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN, para que retire las calidades de agentes retenedores y autorretenedores de los impuestos administrados por dicha entidad;
d) La inmediata guarda de los bienes de la intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
e) La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** con identificación tributaria NIT. 804.002.105-0, en la Cámara de Comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus sucursales, y si es del caso, la de los nombramientos del Liquidador y del Contralor;
f) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra el Programa de Salud objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida; lo anterior, en atención a la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006.
g) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intevenida sin que se notifique personalmente al liquidador, so pena de nulidad;
h) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los Registradores de Instrumentos Públicos que dentro de los treinta (30) día siguientes a la toma de posesión, se sujeten a las siguientes instrucciones:

   a. Informar al liquidador sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la intervenida; cancelar los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los bienes de la intervenida a solicitud elevada solo por el liquidador mediante oficio.

b. Se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del liquidador; así como de registrar cualquier acto que afecte el dominio de bienes de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada, caso en el cual deben cancelar la respectiva anotación sobre el registro de toma de posesión.

i) La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las secretarias de tránsito y transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito; para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; para que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la intervenida a solicitud unilateral del liquidador mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la intervenida, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del liquidador; y para que se abstengan de registrar cualquier acto que afecte el dominio de vehículos de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por el liquidador;

j) La prevención a todo acreedor y, en general, a cualquier persona o entidad que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al liquidador;

k) La advertencia de que el liquidador está facultado para poner fin a cualquier clase de contratos existentes al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios. 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;

l) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al liquidador, 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;

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

2. Medidas preventivas decretadas.

a) Se ordena la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión; el liquidador deberá determinar la manera de efectuar los pagos correspondientes a obligaciones relacionadas con la garantía de la prestación del servicio de salud, hasta tanto se lleve a cabo el traslado de los afiliados.

b) La separación de los administradores, directores, y de los órganos de administración y dirección, de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y con la parte motiva del presente acto.

PARÁGRAFO. El Liquidador solicitará a los despachos judiciales la remisión directa de las actuaciones correspondientes a los procesos de ejecución en curso para que los mismos hagan parte del proceso concursal de acreedores siendo graduados y calificados por el Liquidador. De igual manera, deberán poner a disposición los depósitos judiciales constituidos en el marco de los procesos ejecutivos adelantados en contra de la entidad intervenida.

ARTÍCULO CUARTO. DISPONER que los gastos que ocasione la intervención forzosa administrativa para liquidar ordenada en el artículo primero del presente acto

administrativo sean a cargo de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** titular del NIT. 804.002.105-0, en los términos de ley.

ARTÍCULO QUINTO. DESIGNAR como **LIQUIDADOR** de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** identificada con NIT. 804.002.105-0, al doctor **FARUK URRUTIA JALILIE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.690.804 de Bogotá, quien ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que le sean aplicables. Para el efecto, durante el proceso de liquidación podrá adoptar las medidas previstas en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010. Así mismo, ejercerá la función de representante legal de la entidad objeto de liquidación, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

El cargo de Liquidador es de obligatoria aceptación. Por tanto, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, ante el despacho del Superintendente Delegado para Medidas Especiales, de conformidad con el Inciso 2º del artículo 16 de la Resolución 002599 de 2016.

El Liquidador designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión de este, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad, junto con los demás deberes y facultades de ley. Así mismo, le corresponderá la adopción de las medidas contenidas en el artículo 3º del presente acto administrativo, así como la realización de Inventario preliminar. También deberá garantizar la prestación del servicio de salud a la población afiliada hasta que se lleve a cabo el traslado de los afiliados. También deberá sujetarse a lo dispuesto en el Manual de Ética adoptado por esta superintendencia, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 47 y el parágrafo del artículo primero de la Resolución 002599 de 2016.

De conformidad con lo previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, particularmente lo dispuesto en los numerales 1°, 2°, y 6° del artículo 295 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, el liquidador cumple funciones públicas transitorias, es auxiliar de la justicia, tiene autonomía en la adopción de decisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones y para ningún efecto, puede reputarse como trabajador o empleado de la entidad objeto de la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

Adicionalmente, de conformidad con el numeral 10° del citado artículo 295, los Liquidadores responderán por los perjuicios que por dolo o culpa grave causen a la entidad en liquidación o a los acreedores, debido a actuaciones adelantadas en contravención de las disposiciones especiales que regulan el proceso de liquidación forzosa administrativa.

PARAGRAFO. El Liquidador deberá remitir la información de que trata el numeral segundo del Capítulo Tercero, Título IX de la Circular Única y el literal k) del numeral 4.1 de la Circular 000016 de 2016 *"Por la cual se hacen adiciones y modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007 - Información Financiera para efectos de Supervisión"* expedidas por esta superintendencia, en los términos y tiempos allí señalados y demás informes requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento y monitoreo de la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, que se ordena en el presente acto administrativo.

El Liquidador deberá remitir los informes y la información financiera para efectos de Supervisión, en los términos y tiempos señalados por la Superintendencia Nacional de Salud para el seguimiento y monitoreo de la medida de intervención forzosa administrativa para liquidar, que se ordena en el artículo primero del presente acto administrativo.

1. Presentación de informes.

1.1. Informe Preliminar: Una vez posesionado le corresponderá presentar documentos de propuesta de: 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, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada, incluyendo la información de la base de datos de la EPS receptora de afiliados, así mismo, entregar de la red primaria la información de los usuarios asignados, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a su posesión.

1.2. Informe mensual: Deberá presentar durante el término de la medida, un informe de gestión en el cual incluya el avance y la evaluación de la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y técnico científica del proceso de liquidación de la entidad vigilada, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión.

1.3. Informe de cierre o solicitud de prórroga: el Liquidador deberá entregar dentro de los quince (15) días siguientes a su retiro o relevación del cargo o del cierre del proceso de liquidación un informe de cierre que contenga las actividades propias del proceso de liquidación; el mismo informe deberá presentarlo con la solicitud de que trata el parágrafo del artículo 9.1.3.6.1 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO SEXTO. ORDÉNAR al Liquidador de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** identificada con NIT. 804.002.105-0, adoptar las medidas pertinentes para la entrega inmediata a esta Superintendencia de la base de datos que contengan la información de los afiliados de la EPS, para el procedimiento de traslado, conforme a las normas vigentes sobre la materia, en especial lo dispuesto en el Decreto 709 del 28 de junio de 2021, por medio del cual se modificó el artículo 2.1.11.3 del Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionado con el mecanismo de asignación de afiliados, y las condiciones para garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público en salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud- EPS que sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar.

ARTÍCULO SÉPTIMO. ORDENAR a la Red Primaria de la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** NIT. 804.002.105-0, suministrarle al Liquidador toda la información referente a la población objeto de atención conforme los contratos que en tal sentido tenga firmada con **COMPARTA EPS-S.** Dicha información deberá ser entregada en un plazo máximo de dos (2) días hábiles a partir de la posesión del agente especial, de acuerdo con la instrucción que en tal sentido realice la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO OCTAVO. ORDENAR a las EPS receptoras mantener la distribución de la población en las IPS asignadas por la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** en el Plan Nacional de Vacunación.

ARTICULO NOVENO. DESIGNAR a la firma **CASO AUDITORÍAS Y CONSULTORIAS S.A.S.,** identificada con Nit. 900.908.734-0, como Contralor del proceso de intervención forzosa administrativa para liquidar la **Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada - COMPARTA EPS-S,** identificada con NIT. 804.002.105-0, sin perjuicio de la facultad señalada en el literal a) numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010.

PARÁGRAFO PRIMERO. La persona jurídica designada como Contralor, acorde a lo dispuesto en el inciso primero, numeral tercero, Capítulo Segundo, Título IX de la Circular Única expedida por esta Superintendencia, ejercerá las funciones propias de

ARTÍCULO DUODÉCIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 en la ciudad de Bogotá; al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o a la dirección física Avenida Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 17 en la ciudad de Bogotá; al Director de la Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o en la dirección física Carrera 45 No.103-34 Oficina 802 en la ciudad de Bogotá D.C; y a los Gobernadores de Arauca, Atlántico, Boyacá, Cesar, Chocó, Córdoba, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Santander, Sucre, Tolima y a la alcaldesa mayor de Bogotá D.C en sus correos electrónicos de contacto o notificaciones o donde indique para tal fin el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

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

Dada en Bogotá D.C., a los 26 días del mes de 07 de 2021.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electronicamente por
Fabio Aristizabal Angel

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Laura Natalia Corredor Amaya, Abogada de la Delegada para las Medidas Especiales
Revisó: Diana Ximena García Meza, Profesional Especializado de la Dirección de Medidas Especiales para EAPB
Mauricio Balcázar Santiago, Abogado de la Delegada para las Medidas Especiales
José Manuel Suárez Delgado, Asesor Delegada de Medidas Especiales para EAPB
María de los Ángeles Meza Rodríguez, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
Claudia Gómez Prada, Asesora del despacho del Superintendente Nacional de Salud
Fernando Álvarez Rojas Asesor externo
Enrique Gómez Martínez Asesor externo
Aprobó: Germán Augusto Guerrero Gómez, Superintendente Delegado para las Medidas Especiales
José Oswaldo Bonilla Rincón, Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional