

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20231000000485341
Fecha:	24-03-2023
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2022100001901000011E

Bogotá,

DOCTOR
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
SECRETARIO GENERAL COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE
CÁMARA DE REPRESENTANTES
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
KR 7 8 68 P5
comision.septima@camara.gov.co
601 3904050 Ext 4059 - 4060 - 4099 y 4492
Cundinamarca
Bogotá

Asunto: 20239300400849402

Referencia: **Solicitud Concepto Proyecto de Ley No, 340 de 2023**
Cámara

Respetado doctor Albornoz:

Conforme el asunto de la referencia, a través del presente documento se remiten para su conocimiento y demás fines legales pertinentes los comentarios efectuados por la Superintendencia Nacional de Salud al Proyecto

de Ley No. 340 de 2023 Cámara *“Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

Es de mencionar que los comentarios que a continuación se exponen versan exclusivamente sobre las competencias que el precitado proyecto legislativo atribuye a esta entidad de inspección, vigilancia y control.

<p>Proyecto de Ley 340 de 2023 "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud"</p>	<p>Comentarios de la Superintendencia Nacional de Salud</p>
<p>“Artículo 42. Insolvencia empresarial de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Promotoras de Salud. A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud les aplicarán las reglas del régimen de insolvencia empresarial establecidas en la Ley 1116 de 2006 y a las Entidades Promotoras de Salud les serán aplicables las normas del proceso de reorganización establecido en los artículos 9 a 46 de la referida ley.</p> <p>Artículo 43. Competencia. Conocerá de los procesos de reorganización y liquidación a los que se refiere el Artículo 42 de esta Ley, como jueces del concurso, el Juez Civil del Circuito o la Superintendencia de Sociedades, en ejercicio de sus facultades jurisdiccionales.</p> <p>Artículo 44. Apoyo técnico de la Superintendencia Nacional de Salud. Superintendencia Nacional de Salud prestará apoyo técnico al juez del concurso que conozca de procesos de insolvencia empresarial adelantados sobre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Entidades Promotoras de Salud. (...)</p> <p>Artículo 48. Funciones del Fondo de Garantías del Sistema General de Seguridad Social en</p>	<p>En relación con el asunto descrito en este artículo, debe tenerse en cuenta en primer lugar que el artículo 3 de la Ley 1116 de 2006 indica lo siguiente:</p> <p>“Artículo 3º. Personas excluidas. No están sujetas al régimen de insolvencia previsto en la presente ley:</p> <p>1. Las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.</p> <p>(...)</p> <p>6. <i>Las entidades de derecho público, entidades territoriales y descentralizadas.</i></p> <p>(...)”</p> <p>Sumado a lo anterior, debe considerarse que de acuerdo con lo previsto en lo dispuesto en el parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra facultada para aplicar las normas del sector financiero al sector salud, en lo que a medidas especiales se refiere, así:</p> <p>“ARTÍCULO 233. DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo adscrito al Ministerio de Salud con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.</p> <p>(...)</p> <p>PARÁGRAFO 2º. <i>El procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria. Los actos de carácter general que expida la Superintendencia Nacional de</i></p>

Salud. Para el desarrollo de su objeto, el Fondo de Garantías del Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes funciones:

(...)

7. Tratándose de toma de posesión, intervención forzosa administrativa para administrar o intervención forzosa para liquidar, el Fondo de Garantías del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo pertinente y aplicable al sector salud y respecto de las Entidades Promotoras de Salud y Empresas de Medicina Prepagada, ejercerá las competencias que en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en las normas que lo complementen o modifiquen estén atribuidas al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras - FOGAFÍN.

Tanto la designación que haga el Fondo de Garantías del Sistema General de Seguridad Social en Salud de los genes interventores, liquidadores y contralores, como la fijación de sus honorarios se hará conforme a lo establecido para el efecto por la Superintendencia Nacional de Salud.

Respecto de los demás vigilados, distintos a las Entidades Promotoras de Salud y Empresas de Medicina Prepagada, las competencias atribuidas al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras - FOGAFÍN en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y en las normas que lo complementen o modifiquen, en lo aplicable al sector salud, se mantendrán en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

(...)"

Salud no producirán efectos legales mientras no se publiquen en el boletín del Ministerio de Salud, Capítulo, Superintendencia Nacional de Salud, el cual podrá ser editado y distribuido a través de esta." (Subrayado fuera de texto).

Tal disposición ha sido reiterada a través de otras normas como las Leyes 1753 de 2015, 1797 de 2016 y el Decreto 780 de 2016 que menciona en su comunicación, las cuales corresponden al desarrollo expreso de lo señalado en la Ley 715 de 2001⁹ (artículos 42¹⁰ y 68¹¹)

Así, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, señala:

"ARTÍCULO 68. MEDIDAS ESPECIALES. Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las medidas especiales que se ordenen se registrarán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales; el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen. El Gobierno Nacional reglamentará la forma de armonizar las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión para su adecuada implementación en el Sector Salud.

Con cargo a los recursos del Fosyga- Subcuenta de Garantías para la Salud, el Gobierno Nacional podrá llevar a cabo cualquiera de las operaciones autorizadas en el artículo 320 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

PARÁGRAFO. Para garantizar la continuidad de los servicios de salud de los afiliados de la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones condónase toda la obligación que esta entidad tenga con la Nación a la expedición de la presente ley.

El Gobierno Nacional reglamentará lo dispuesto en el presente artículo.” (Subrayado fuera de texto).

A su vez, el artículo 26 de la Ley 1797 de 2016, indica:

“ARTÍCULO 26. En las medidas establecidas en los artículos 113 y 115 del Decreto-ley 663 de 1993, se podrá remover al Revisor Fiscal y nombrar un reemplazo y adicionalmente designar un Contralor, quien estará sujeto a lo dispuesto en los numerales 4 y 6 del artículo [295](#) del citado decreto.”

Sumado a lo antes expuesto y a lo expresado en el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, los artículos 2.5.5.1 y 2.5.5.1.2 del mencionado decreto, prescriben:

“Artículo 2.5.5.1.1 De conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para 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 en los de intervención técnica y administrativa de las Direcciones Territoriales de Salud, las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

Artículo 2.5.5.1.2 La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, señaladas por los artículos 42.8 y 68 de la Ley 715 de 2001 podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las instituciones prestadoras de salud sin ánimo de lucro, con las excepciones allí

previstas. Para este efecto, aplicará el procedimiento administrativo respectivo, conforme a las normas a que alude el artículo anterior.

Con el propósito de que se adopten las medidas concernientes, la Superintendencia Nacional de Salud, comunicará la decisión administrativa correspondiente.” (Subrayado fuera de texto).

Así mismo, los artículos 4 y 7 del Decreto 1080 de 2021 que modifica la estructura interna de la Superintendencia Nacional de Salud, en desarrollo de la normativa antes citada, faculta a esta Entidad, entre otras cosas, para ordenar la aplicación de las medidas a que se refieren los artículos 113 y subsiguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, respecto de los sujetos que vigila, de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 4o. FUNCIONES. *La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:*

(...)

30. Adelantar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas y las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de Salud en sus actividades de salud y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de Salud o las entidades que hagan sus veces.

(...)

ARTÍCULO 7o. FUNCIONES DEL DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD. *Son funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, las siguientes:*

	<p>(...)</p> <p>7. Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces.</p> <p>8. Designar y dar posesión a la persona que actuará como agente especial, interventor, liquidador y/o contralor de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, que se encuentren bajo cualquier medida especial, conforme a lo establecido en los numerales 5 del artículo 291, 4 del artículo 295 y 1 del artículo 296 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.</p> <p>(...)</p> <p>10. Remover discrecionalmente del cargo al agente especial, interventor, liquidador, contralor o promotor.</p> <p>11. Fijar los honorarios que percibirán los interventores, liquidadores, contralores o promotores por la labor a desarrollar.</p> <p>(...)”.</p> <p>Bajo ese entendido, se sugiere sean revisados los artículos 42, 43 y 48 del proyecto pues la competencia para ordenar el desarrollo de las actividades descritas en la propuesta recaen en esta Superintendencia y las mismas ya cuentan con un procedimiento previamente establecido en la ley para su desarrollo.</p>
<p>“Artículo 52 Supervisión basada en riesgos. Con el fin de mejorar los resultados de salud, la satisfacción de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la estabilidad de</p>	<p>Respecto de este artículo, se informa que el modelo de supervisión que actualmente emplea la Superintendencia Nacional de Salud es un modelo basado en riesgos, el cual fue adoptado mediante Resolución 4559 de 2018.</p>

<p>los agentes del sector y la confianza de la población en el sistema, la Superintendencia Nacional de Salud deberá implementar acciones preventivas y de acompañamiento permanentes a los sujetos vigilados, de forma priorizada, a partir de los análisis y seguimiento a los riesgos inherentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los análisis deben realizarse con base en un sistema de alertas robusto basado en información de calidad, el cual debe permitir la identificación y medición de los riesgos.</p> <p>Cuando el riesgo se considere sistémico y las medidas preventivas apliquen a todas las entidades supervisadas, la Superintendencia deberá emitir recomendaciones a sus vigilados, relativas a aspectos relevantes para mitigar los riesgos identificados; as u vez deberá revisar la normativa y proponer ajustes de acuerdo con los resultados de la evaluación de los riesgos del Sector Salud, y se articulará con otras entidades de control, según aplique. En aquellas instancias que correspondan a acciones preventivas, que deben ser adoptadas por entidades específicas, la Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar el acompañamiento y seguimiento en la adopción de mejores prácticas e implementación de ajustes en los sistemas de gestión de riesgos y sus controles que apliquen”</p>	<p>Lo anterior, atendiendo lo establecido en los artículos 12 de la Ley 1474 de 2011 y del Decreto 1080 de 2021 que disponen</p> <p>- Ley 1474 de 2011:</p> <p>“ARTÍCULO 12. SISTEMA PREVENTIVO DE PRÁCTICAS RIESGOSAS FINANCIERAS Y DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Créase el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud que permita la identificación oportuna, el registro y seguimiento de estas conductas. La Superintendencia Nacional de Salud definirá para sus sujetos vigilados, el conjunto de medidas preventivas para su control, así como los indicadores de alerta temprana y ejercerá sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia. Dicho sistema deberá incluir indicadores que permitan la identificación, prevención y reporte de eventos sospechosos de corrupción y fraude en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El no reporte de información a dicho sistema, será sancionado conforme al artículo 131 de la Ley 1438 de 2011.”</p> <p>- Decreto 1080 de 2021:</p> <p>“ARTÍCULO 16. FUNCIONES DE LA SUBDIRECCIÓN DE METODOLOGÍAS E INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN. Son funciones de la Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión, las siguientes.</p> <p>(...)</p> <p>4. Diseñar y actualizar los lineamientos, la estructura y características del marco metodológico para el ejercicio de la supervisión basada en riesgos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”</p>
<p>“Artículo 53 Modifíquese el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 2º. El Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud. Créase el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre la</p>	<p>Si bien se amplían los miembros del Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control para el Sector Salud y se precisa que cada uno de ellos deberá adelantar sus procesos sancionatorios conforme sus competencias e informar acerca del desarrollo de estos a la Superintendencia Nacional de Salud, no es claro cuáles serán las funciones que cada superintendencia desarrollará en el precitado sistema, como si lo hace la versión actual del artículo 1966 de 2019, aspecto que se sugiere abordar en la propuesta.</p>

<p><i>Superintendencia Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio, <u>la Superintendencia del Subsidio Familiar, la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la coordinación y dirección de esta última quien será la encargada de adelantar el proceso sancionatorio, sin causar cargo alguno por sobretasas, o tarifas de contribución adicionales. Los procesos sancionatorios serán adelantados por cada una de las Superintendencias, en el ámbito de sus competencias, y serán informados a la Superintendencia Nacional de Salud.</u></i></p>	
<p><i>“Artículo 54. Modifíquese el artículo 75 de la Ley 1955 de 2019, el cual quedará así:</i></p> <p><i>“Artículo 75. Competencias de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de la composición de capital o del patrimonio de la EPS. Todo acto jurídico sin consideración a su naturaleza, de nacionales o extranjeros que tenga por objeto o efecto la adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más de la composición de capital o del patrimonio de una Entidad Promotora de Salud, ya se realice mediante una o varias operaciones de cualquier naturaleza, simultáneas o sucesivas o aquellas por medio de las cuales se incremente dicho porcentaje, requerirá, so pena de ineficacia de pleno derecho, la aprobación del Superintendente Nacional de Salud, quien examinará la idoneidad, responsabilidad y carácter de las personas interesadas en adquirirlas. El Superintendente, además, se cerciorará que el</i></p>	<p>De la redacción del parágrafo 4 se entendería que, una vez emitida la respectiva autorización previa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la Entidad Promotora de Salud contaría con un término de 3 años para materializar su operación, por lo que se sugiere ajustar la redacción en ese sentido. Debe tenerse en cuenta que de acuerdo con lo expresado en el 1° del artículo 75 de la Ley 1955 de 2019, todo acto jurídico que tenga por objeto o efecto la adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más de la composición de capital o del patrimonio de Entidad Promotora de Salud requiere de aprobación previa de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo que sí en el término de los 3 años a que hace alusión la propuesta, la EPS pretende efectuar cambios adicionales en su capital o patrimonio a los inicialmente aprobados, estos también deberán ser objeto de autorización previa de la Superintendencia.</p> <p>Ahora, tratándose del parágrafo 5° que se propone resulta contradictoria la redacción del mismo con la finalidad del inciso 1° del artículo 75 de la Ley 1955 de 2019, pues no es coherente indicar en una parte del artículo en comentario que todo acto jurídico que tenga por objeto o efecto la adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más de la composición de capital o del patrimonio de Entidad Promotora de Salud requiere de aprobación previa de la Superintendencia Nacional de Salud, para luego</p>

<p><i>bienestar público será fomentado con dicha transacción.</i></p> <p><i><u>Esta autorización será requerida incluso si el interesado o potencial adquirente, previo a realizar el acto jurídico de adquisición directa o indirecta, sea propietario o titular del diez por ciento (10%) o más de la composición del capital o del patrimonio de la Entidad Promotora de Salud.</u></i></p> <p><i>El Superintendente Nacional de Salud verificará que el interesado o potencial adquirente haya acreditado como mínimo los siguientes requisitos, para obtener la aprobación:</i></p> <p><i>a) El origen de los recursos objeto del acto o negocio jurídico;</i></p> <p><i>b) Tener un patrimonio equivalente a, por lo menos, 1.3 veces el capital que se compromete a aportar en el negocio o acto jurídico, incluyendo este último;</i></p> <p><i>c) Que por lo menos una tercera parte de los recursos con los que se realiza el negocio o acto jurídico, sean propios y no producto de operaciones de endeudamiento u otras análogas.</i></p> <p><i>En todo caso, el Superintendente Nacional de Salud, mediante acto administrativo motivado, negará la aprobación de que trata el presente artículo, cuando el interesado o potencial adquirente, o alguno de sus socios, cuando aplique, se encuentren incurso en alguna o varias de las siguientes situaciones:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Haber sido condenado por delitos relacionados con el manejo de recursos públicos.</i> <i>2. Haber sido condenado por delitos contra el patrimonio económico, lavado de activos, enriquecimiento</i> 	<p>precisar que esta no será requerida cuando el interesado o potencial adquirente sea propietario de más del 50% de la composición del capital o del patrimonio de la Entidad Promotora de Salud, si en definitiva cuenta, existe un cambio en la composición del capital o del patrimonio de la entidad.</p>
--	--

ilícito y los establecidos en los Capítulos Segundo del Título X, Primero del Título XV y Segundo del Título XIII del Libro Segundo del Código Penal y las normas que los modifiquen o sustituyan.

3. Haber sido objeto de declaración de extinción de dominio, por incurrir en las causales previstas en el artículo 16 de la Ley 1708 de 2014 o disposiciones que la modifican o sustituyan.

4. Haber sido sancionado por infringir las normas legales o reglamentarias sobre la integración vertical y de posición dominante.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional adecuará, en lo pertinente, las normas vigentes sobre la habilitación y la permanencia de las Entidades Promotoras de Salud.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los parámetros necesarios para definir el beneficiario real de la transferencia, así como su identificación.

Parágrafo 3°. El presente artículo aplicará a la inversión extranjera en Entidades Promotoras de Salud sin perjuicio de lo establecido en régimen de la inversión de capitales del exterior en el país.

PARÁGRAFO 4°. La aprobación del Superintendente Nacional de Salud, a la que se refiere este artículo, no será necesaria cuando el interesado o potencial adquirente haya obtenido dicha aprobación dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de la correspondiente transacción, siempre que en el interregno no

haya sido objeto de sanción alguna por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o de cualquiera de las otras Superintendencias que hacen parte del Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el sector Salud de que trata el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019, ni se les haya dictado medida de aseguramiento o condena dentro de un proceso penal, no hayan sido sancionadas en procesos disciplinarios o fiscales y no se encuentren en alguna de las situaciones establecidas en los numerales 1 a 4 de este artículo.

PARÁGRAFO 5º. La aprobación a la que se refiere este artículo no será requerida cuando el interesado o potencial adquirente sea propietario de más del 50% de la composición del capital o del patrimonio de la Entidad Promotora de Salud.”

“Artículo 66. Liquidación de Entidades Promotoras de Salud que no cumplen condiciones financieras de habilitación y permanencia. Una vez entre en vigencia la presente Ley y a más tardar dentro del día hábil siguiente a su expedición, la Superintendencia Nacional de Salud ordenará la intervención forzosa administrativa para liquidar las Entidades Promotoras de Salud que a la fecha de expedición de la presente Ley no cumplan con las condiciones financieras de habilitación y permanencia. Expedido el acto administrativo que ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará la asignación de los afiliados a las Entidades Promotoras de Salud que cumplan con las condiciones financieras de habilitación y permanencia, conforme el procedimiento de asignación de afiliados expedido por el Gobierno Nacional en virtud del artículo 154 y el parágrafo 1 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993”

Esta disposición resulta concordante con lo establecido en los artículos 2.5.2.3.5.1, del Decreto 780 de 2016:

“Artículo 2.1.11.1 Objeto y alcance. El presente Título tiene por objeto establecer 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 - EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica, cuando dichas entidades se retiren o liquiden voluntariamente, ocurra la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, o sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Las condiciones de que trata el presente título serán exigibles solo para las entidades que se encuentren operando el aseguramiento. Parágrafo. El procedimiento de asignación de que trata el presente título no aplica a las EPS indígenas cuando se encuentren en alguna de las situaciones señaladas en el presente artículo

(...)

Artículo 2.5.2.3.5.1. De la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de las competencias establecidas en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 2462 de 2013, es la entidad encargada de realizar seguimiento a las condiciones de habilitación y permanencia de las entidades de que trata el presente Capítulo.

En ejercicio de esta competencia, la Superintendencia Nacional de Salud, evaluará la gravedad del incumplimiento y aplicará a las entidades mencionadas, amonestación escrita, multa o revocatoria de la autorización de funcionamiento, de conformidad con la graduación de las sanciones establecidas en la reglamentación vigente sobre la materia.

Parágrafo. En todo caso, el seguimiento de las condiciones de habilitación y permanencia por parte de la Superintendencia Nacional de Salud podrá ser adelantado en cualquier momento, independiente de los plazos establecidos en los artículos 2.5.2.3.2.5, 2.5.2.3.2.7 y 2.5.2.3.3.6 del presente Capítulo.

	Sin embargo, se considera que el tiempo establecido en el artículo para proceder a la liquidación de las EPS que no cumplan con las condiciones financieras de habilitación y permanencia (un día hábil siguiente de la entrada en vigencia de la ley) es insuficiente, pues este trámite requiere del desarrollo de varias etapas al interior de la entidad, que requieren muchos más días del definido en el artículo, y que deben ser cumplidos para garantizar el debido procesos de los vigilados.
--	---

En los anteriores términos damos por atendida su solicitud.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por: Ulahi Dan Beltrán López

Ulahi Dan Beltrán López
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Anexos Electrónicos: (1)
Proyectó: Gustavo Giovanni Peña Palacios
Revisó:
Aprobó: Ulahi Dan Beltrán López