

Bogotá D.C.,

Honorable Juez Popular  
**JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ (REPARTO)**  
Bogotá D.C

E S D

**Asunto:** Medio de Control de Protección de los Derechos e Intereses Colectivos - Acción Popular.

**Accionante:** La Nación – Ministerio de Salud y Protección Social.

**Accionados:** (1) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE EPS; (2) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR-COMPENSAR EPS; (3) SANITAS S.A EPS; (4) UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO EPM- ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD EAS016; (5) FAMISANAR EPS; (6) EI FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA; (7) SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A; (8) CAPITAL SALUD EPS- S SAS; (9) CAPRESOCA EPS-S; (10) LA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S; (11) NUEVA EPS S.A; (12) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS SAS; (13) ASMETSALUD EPS SAS; (14) EMSSANAR EPS SAS; (15) SALUD MIA EPS; (16) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ, COMFACHOCÓ; (17) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO DEL ORIENTE COMFAORIENTE; (18) ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS; (19) COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS"; (20) SALUD TOTAL EPS S.A; y (21) EPS SURA.

**Derechos colectivos vulnerados y/o en peligro y amenaza de vulneración :** 1) La defensa del patrimonio público, 2) Moralidad administrativa y 3) Acceso al servicio público a la seguridad social en salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna.

**RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**, mayor de edad, residente de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número No 1.110.490.146 expedida en la ciudad de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 234.044 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, en mi calidad de Director Jurídico, de acuerdo con la Resolución No 0877 del 02 de junio 2023, posesionado mediante Acta No 149 del 2 de junio de 2023, y en virtud de lo dispuesto por el numeral 9º del artículo 7º del Decreto 4107 de 2 de noviembre de 2011 y de la Resolución 1960 del 23 de mayo de 2014 por la cual se delega en el Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social la representación judicial y extrajudicial de la Cartera; en ejercicio de la acción consagrada en el artículo 88 de la Constitución Política, reglamentada en la Ley 472 de 1998 y de acuerdo con lo establecido en el artículo 144 de la Ley 1437 de 2011; **POR INSTRUCCIÓN DEL SEÑOR MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DR. GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ** me permito instaurar demanda a través del **MEDIO DE CONTROL DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS** en contra de: **COMFENALCO VALLE EPS. NIT. 890,303,093**, representada legalmente por el señor John Jairo Narváez López, o por quien haga sus veces; **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR-COMPENSAR EPS. NIT. 860.066.942-7**, representada legalmente por el señor Néstor Ricardo Rodríguez Ardila, o por quien haga sus veces; **SANITAS S.A EPS. NIT. 800251440-6**, representada legalmente por el señor Oscar Gabriel Mondragon Rinta, o por quien haga sus veces; **UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO EPM-ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD EAS016. NIT. 890.904.996-1**, representada legalmente por el señor Juan Esteban Calle Restrepo o por quien haga sus veces; **FAMISANAR EPS. NIT. 830003564-7**, representado legalmente por la señora Sandra Milena Jaramillo o por quien haga sus veces; **EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA NIT. 800.112.806** representado legalmente por la señora Luz Fany Vaca Gutiérrez o por quien haga sus veces; **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS. NIT. 805.001.157-2** representada legalmente por el señor Eduardo Fernández De Soto Torres o por quien haga sus veces; **CAPITAL SALUD EPS- S SAS. NIT. 900.298.372-9**, representada legalmente por el señor Omar Benigno Perilla Ballesteros o por quien haga sus veces; **CAPRESOCA EPS-S NIT. 891.856.000-7**, representada legalmente por la señora Nuria Yarley Bohórquez Peña o por quien haga sus veces; **LA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), NIT. 900.604.350.0**, representada legalmente por el señor Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez o por quien haga sus veces; **NUEVA EPS S.A. NIT. 900156264-2**, representada legalmente por el señor José Fernando Cardona Uribe o por quien haga sus veces; **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS SAS NIT. 890102044-1**, representada legalmente por el señor Roberto Solano Navarra o por quien haga sus veces; **ASMETSALUD EPS SAS. NIT. 900.935.126-7**, representada legalmente por el señor Rafael Joaquín Manjarrés González o por quien haga sus veces; **EMSSANAR EPS SAS. NIT. 901.021.565-8**, representada legalmente por el señor JOSÉ EDILBERTO PALACIOS LANDETA o por quien haga sus veces; **SALUD MIA EPS. NIT. 900.914.254-1**,

representada legalmente por la señora Edith Amparo Monroy Peña o por quien haga sus veces; **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ, COMFACHOCÓ NIT. 891.600 091-8**, representada legalmente por la señora Yolanda Renteria Cuesta o quien haga sus veces; **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO DEL ORIENTE COMFAORIENTE. NIT. 890.500.675-6**, representada legalmente por el señor Omar Javier Pedraza Fernández o quien haga sus veces; **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS NIT. 806,008,394**, representada legalmente por la señora Irina Del Socorro Meza Hernández o por quien haga sus veces; **COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" EPS-S NIT 900.226.715-3**, representada legalmente por el señor Jaime González Montaña; **SALUD TOTAL EPS S.A NIT. 800.130.907-4**, representada legalmente por el señor Juan Gonzalo López Casas o por quien haga sus veces y **EPS SURA. NIT 800.088.702-2**, representada legalmente por el señor Gabriel Mesa Nicholls o por quien haga sus veces, con la finalidad de que se declare violado y/o amenazado los **DERECHOS COLECTIVOS A LA DEFENSA DEL PATRIMONIO PÚBLICO, LA MORALIDAD ADMINISTRATIVA, Y EL ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y A QUE SU PRESTACIÓN SEA EFICIENTE Y OPORTUNA.** En consecuencia, se solicita al Juez Popular adoptar todas las medidas tendientes a la protección de los derechos e intereses colectivos cuya protección se demanda, de conformidad con los siguientes:

## **1. PARTES Y REPRESENTANTES**

### **1.1. ACCIONANTE**

Actúa como accionante **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, identificado con NIT 900.474.727-4, representado legalmente por el señor Ministro, Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez o por quien haga sus veces.

### **1.2. ACCIONANDO – ENTIDADES PRESUNTAMENTE RESPONSABLES DE LA VULNERACIÓN, PELIGRO Y AMENAZA DE LOS DERECHOS COLECTIVOS.**

Actúan como accionados:

1. **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE EPS. NIT. 890.303.093**, representada legalmente por el señor John Jairo Narváez López, o por quien haga sus veces.

2. **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR-COMPENSAR EPS. NIT. 860.066.942-7**, representada legalmente por el señor Néstor Ricardo Rodríguez Ardila, o por quien haga sus veces.

3. **SANITAS S.A EPS. NIT. 800251440-6**, representada legalmente por el señor Oscar Gabriel Mondragón Rinta, o por quien haga sus veces.

4. UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO EPM. ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD EAS016. NIT. 890.904.996-1, representada legalmente por el señor Juan Esteban Calle Restrepo o por quien haga sus veces.
5. FAMISANAR EPS. NIT. 830003564-7, representada legalmente por la señora Sandra Milena Jaramillo o por quien haga sus veces.
6. EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA NIT. 800.112.806 representada legalmente por la señora Luz Fany Vaca Gutiérrez o por quien haga sus veces.
7. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS. NIT. 805.001.157-2 representada legalmente por el señor Eduardo Fernández De Soto Torres o por quien haga sus veces.
8. CAPITAL SALUD EPS-S SAS. NIT. 900.298.372-9, representada legalmente por el señor Omar Benigno Perilla Ballesteros o por quien haga sus veces.
9. CAPRESOCA EPS-S NIT. 891.856.000-7, representada legalmente por la señora Nuria Yarley Bohórquez Peña o por quien haga sus veces.
10. LA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), NIT. 900.604.350.0, representada legalmente por el señor Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez o por quien haga sus veces.
11. NUEVA EPS S.A. NIT. 900156264-2, representada legalmente por el señor José Fernando Cardona Uribe o por quien haga sus veces.
12. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS SAS NIT. 890102044-1, representada legalmente por el señor Roberto Solano Navarra o por quien haga sus veces.
13. ASMETSALUD EPS SAS. NIT. 900.935.126-7, representada legalmente por el señor Rafael Joaquín Manjarrés González o por quien haga sus veces.
14. EMSSANAR EPS SAS. NIT. 901.021.565-8, representada legalmente por el señor JOSÉ EDILBERTO PALACIOS LANDETA o por quien haga sus veces.
15. SALUD MIA EPS. NIT. 900.914.254-1, representada legalmente por la señora EDITH AMPARO MONROY PEÑA o por quien haga sus veces.
16. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ, COMFACHOCÓ NIT. 891.600.091-8, representada legalmente por la señora YOLANDA RENTERIA CUESTA o quien haga sus veces.
17. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO DEL ORIENTE COMFAORIENTE. NIT. 890.500.675-6, representada legalmente por el señor OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ o quien haga sus veces.

18. ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS NIT. 806,008,394, representada legalmente por la señora IRINA DEL SOCORRO MEZA HERNÁNDEZ o por quien haga sus veces.

19. COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" EPS-S NIT. 900.226.715-3, representada legalmente por el señor JAIME GONZALEZ MONTAÑO o por quien haga sus veces.

20. SALUD TOTAL EPS S.A NIT. 800.130.907-4, representada legalmente por el señor JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS o por quien haga sus veces.

21. EPS SURA. NIT. 800.088.702-2, representada legalmente por el señor GABRIEL MESA NICHOLLS o por quien haga sus veces.

### 1.3 OTROS.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. NIT. 860.062.187, representada legalmente por el señor Ulahy Beltrán López (Superintendente Nacional de Salud), y la CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA identificado con NIT 899.999.067 representado legalmente por CARLOS MARIO ZULUAGA (Contralor General de la República) en virtud de lo dispuesto en el último inciso del artículo 21 de la Ley 472 de 1998 y considerando que en este caso la Superintendencia y la Contraloría son las encargadas de Inspeccionar, controlar y vigilar la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por tanto, se solicita que se vincule a dichas entidades en calidad de encargadas de proteger los derechos colectivos afectados.

## 2. CUESTIÓN PREVIA – PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN POPULAR EN EL PRESENTE ASUNTO.

Los hechos que soportan la instauración del presente medio de control y que serán objeto de debate en desarrollo del proceso judicial, se relacionan con el incumplimiento de las obligaciones de que tratan los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 por parte de las accionadas Empresas Promotoras de Salud (EPS), Entidades Adaptadas y las Cajas de Compensación Familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud, relacionadas con la constitución e inversión de reservas técnicas que estas deben realizar a fin de proteger los gastos futuros y con ellos garantizar los pagos para la eficiente y eficaz prestación del servicio de salud.

De acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 144 de la Ley 1437 de 2011, es posible demandar la protección de los derechos e intereses colectivos, para lo cual podrá pedirse que se adopten las medidas necesarias con el fin de evitar el daño contingente, hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o agravio sobre los mismos, o restituir las cosas a su estado anterior cuando fuere posible.

En atención a lo anterior, como más adelante se desarrollará, con la presente acción se solicita la protección de los derechos e intereses colectivos que, como consecuencia del

incumplimiento de algunas de las obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Adaptadas y Cajas de Compensación Familiar del país, se encuentran actualmente vulnerados y/o amenazados.

### **3. PRETENSIONES**

**PRIMERA:** Declarar amenazados y/o vulnerados los derechos colectivos de 1) La defensa del patrimonio público, 2) Moralidad administrativa y 3) Acceso al servicio público a la seguridad social en salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna; por parte de las Accionadas de acuerdo con lo establecido en el artículo 4° de la Ley 472 de 1998.

**SEGUNDA:** Ordenar a las accionadas que, de manera inmediata realicen las gestiones necesarias con la finalidad de dar cabal cumplimiento a la constitución e inversión de reservas técnicas conforme a los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, para garantizar las obligaciones pendientes conocidas y no conocidas, considerando no sólo los períodos actuales y futuros, sino también aquellos periodos incumplidos con anterioridad; en procura de garantizar el derecho fundamental a la salud y su debida prestación de los habitantes del territorio nacional y así, hacer cesar la grave afectación que actualmente se encuentra presentando los derechos e intereses colectivos de 1) La defensa del patrimonio público, 2) Moralidad administrativa y 3) Acceso al servicio público a la seguridad social en salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna.

**TERCERA:** Ordenar a las entidades demandadas, ejecutar todas las acciones que sean necesarias para evitar el daño contingente y hacer cesar el peligro, la amenaza, la vulneración o agravio sobre los derechos e intereses colectivos cuya protección se solicita.

### **4. ANTECEDENTES NORMATIVOS PRELIMINARES NECESARIOS PARA COMPRENDER LOS HECHOS QUE SUSTENTAN LA PRESENTE ACCIÓN POPULAR.**

**4.1.-** El Ministerio de Salud y Protección Social, es un organismo del sector central de la administración pública nacional, cuyas facultades han sido conferidas constitucional y legalmente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011<sup>1</sup>, el Decreto Ley 4107 de 2011<sup>2</sup> modificado y adicionado por el Decreto 2562 de 2012 y el Decreto 780 de 2016<sup>3</sup>, entre otras disposiciones.

**4.2.-** La Ley 715 de 2001<sup>4</sup> definió lo relativo a los recursos y competencias de la Nación y de las entidades territoriales de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política, con la finalidad de organizar la prestación del servicio público de salud. Sobre el particular, las precitadas disposiciones normativas establecieron principalmente como competencias a cargo de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social

<sup>1</sup> "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

<sup>2</sup> "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social"

<sup>3</sup> "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social."

<sup>4</sup> "Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

en Salud (SGSSS) en el territorio nacional, entre otras, a través de la formulación de las políticas, programas y proyectos de interés nacional, coordinando su ejecución, seguimiento y evaluación.

**4.3.-** El artículo primero del Decreto Ley 4107 de 2011, definió como objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro del marco de sus competencias, la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social.

**4.4.** Según el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de las cotizaciones y deben organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación el Plan de Beneficios de Salud a los Afiliados.

**4.5.** El artículo 180 de la Ley en comento, expresa que las EPS deben cumplir para su funcionamiento, entre otros aspectos, con tener un capital social o Fondo social mínimo que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, determinados por el Gobierno Nacional.

**4.6.** Así mismo, el artículo 225 de la Ley 100 de 1993 dispone que las Entidades Promotoras de Salud con respecto a la información, deben establecer sistemas de costos, que garanticen la separación de ingresos y egresos para cada uno de los servicios prestados.

**4.7.** Por su parte, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 indica que se entiende por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior y acorde al inciso segundo del mismo artículo, exige que las aseguradoras, esto es las Empresas Promotoras de Salud, asuman el riesgo transferido por el usuario y cumplan con las obligaciones establecidas en los Planes de Beneficios de Salud.

**4.8.** Que de conformidad con el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011, al Gobierno Nacional le compete reglamentar las condiciones para que las Entidades Promotoras de Salud cuenten con los márgenes de solvencia, así como con los requisitos habilitantes y de permanencia, de capacidad financiera, técnica y de calidad necesarios para operar de manera adecuada el aseguramiento en salud.

**4.9.** Con fundamento a lo anterior, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorios, estableciendo allí las condiciones financieras y de solvencia que debe cumplir cada EPS independientemente de su naturaleza jurídica con la finalidad de garantizar el apropiado manejo los recursos del SGSSS, velar por la adecuada atención de los afiliados al sistema y respaldar el cubrimiento de las obligaciones con los prestadores de servicios de salud.

**4.10.** En tal tesitura, el Decreto 780 de 2016 unificó las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), así como los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

4.11. En la misma línea, en la Parte 5 “Reglas para aseguradores y prestadores de servicios de salud” Título 2 “Aseguradores”, Capítulo 2 “Condiciones de habilitación financiera de las EPS”, Sección 1 “Condiciones financieras y de solvencia de la EPS” del mencionado decreto se establecieron las condiciones financieras exigibles para la habilitación y permanencia de las EPS, a saber, **Capital mínimo, Patrimonio adecuado, Reservas técnicas y Régimen de inversiones de las reservas técnicas**; siendo estas dos últimas aquellas que tienen **LA FINALIDAD DE GENERAR PROVISIONES PARA GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PASIVOS Y GASTOS FUTUROS A LOS DISTINTOS ACTORES Y PRESTADORES DEL SISTEMA DE SALUD.**

4.12. De conformidad con el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016 las EPS, las Cajas de Compensación Familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud y las entidades adaptadas, tienen la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las reservas técnicas, las cuales deberán acreditarse ante la Superintendencia Nacional de Salud.

## 5. HECHOS

5.1. De conformidad con la normatividad enunciada anteriormente, la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del marco de sus funciones, emite informes periódicos con la finalidad de verificar el cumplimiento de los requisitos financieros acotados; de acuerdo a ello, la entidad de vigilancia anunció profirió informe denominado “*evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-junio 2023*”, el cual refleja el histórico de cumplimiento (incumplimiento) de la condición financiera de régimen de inversiones de la temporalidad de diciembre 2015 hasta junio 2023 de las promotoras de salud, arrojando los siguientes resultados:

### 5.1.1 EPS REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Tabla 9. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen contributivo

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
SURA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
ALIANSA LUD	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD TOTAL	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD MÍA	-	-	-	-	NO	SI	SI	SI	SI
EPS BOLIVAR	-	-	-	-	-	-	-	-	SI
SANITAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
COMPENSAR	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
FAMISANAR	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
COMF. VALLE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
FERROCARRILES	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
S.O.S.	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
EPM	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS

### 5.1.2 EPS REGIMEN SUBSIDIADO

Tabla 10. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen subsidiado

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
COMFACHOCÓ	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
COMFAORIENTE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
CAPITAL SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
SAVIA SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAPRESOCA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

### 5.1.3. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Tabla 11. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - EPS Régimen Contributivo y Subsidiado

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
MUTUAL SER	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COOSALUD	-	-	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

### 5.1.4 EPS CON PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL Y/O PLAN DE AJUSTE FINANCIERO

Tabla 12. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - Entidades con Plan de Reorganización Institucional y/o Plan de Ajuste

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Jun.2023
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
NUEVA EPS	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
EMSSANAR	-	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO
ASMET	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAJACOPI S.A.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

5.2. De acuerdo con el mencionado informe, para el periodo comprendido entre diciembre de 2015 a junio de 2023, frente a los indicadores de habilitación financiera, cumplieron con los criterios de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reservas técnicas, las siguientes entidades:

**Régimen Contributivo:** ALIANSALUD, SALUD BOLÍVAR y SURA,  
**Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste:** FAMILIAR DE COLOMBIA EPS.

5.3. Por otro lado se concluye del informe pluricitado que, para el periodo comprendido entre diciembre de 2015 a junio de 2023, frente al indicador régimen de inversión de reservas técnicas **incumplieron** las siguientes entidades:

**Régimen Contributivo:** COMFENALCO VALLE EPS, COMPENSAR EPS, SANITAS S.A EPS, UNIDAD DE SERVICIO MEDICO EPM, FAMISANAR EPS, EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, SOS EPS, SALUD MIA, SALUD TOTAL.

**Régimen Subsidiado:** CAPITAL SALUD EPS-S, CAPRESOCA EPS-S, ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), COMFACHOCO, COMFAORIENTE

**Régimen contributivo y subsidiado:** MUTUALSER, COOSALUD

**Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste:** NUEVA EPS S.A, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO CAJACOPI EPS SAS, ASMETSALUD EPS SAS, EMMSANAR EPS SAS

5.4. Así mismo en informe posterior denominado “*evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-septiembre 2023*”, calculado de conformidad con la información transmitida por las entidades en la plataforma “*Nuevo Sistema de Recepción y Validación (NRVVC)*” hasta el 23 de octubre de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud **recalca el incumplimiento** en la inversión de las reservas técnicas por parte de las mencionadas promotoras de salud sumándose a su vez la EPS SURA para este periodo, como se observa a continuación:

#### 5.4.1 EPS REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Tabla 9. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen contributivo

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Sep.2023
ALIANSA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD TOTAL	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SALUD MÍA	-	-	-	-	NO	SI	SI	SI	SI
EPS BOLIVAR	-	-	-	-	-	-	-	-	SI
SURA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANITAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
COMPENSAR	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
FAMISANAR	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
COMF. VALLE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
FERROCARRILES	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
S.O.S.	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
EPM	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

## 5.4.2 EPS REGIMEN SUBSIDIADO.

Tabla 10. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones de EPS del régimen subsidiado

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Sep.2023
COMFACHOCÓ	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
COMFAORIENTE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI
CAPITAL SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
SAVIA SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAPRESOCA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

## 5.4.3 RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO.

### 3.3 RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO

Tabla 11. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - EPS Régimen Contributivo y Subsidiado

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Sep.2023
MUTUAL SER	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COOSALUD	-	-	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

## 5.4.4 EPS CON PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL Y/O PLAN DE AJUSTE FINANCIERO.

Tabla 12. Resultado del cumplimiento del indicador del régimen de Inversiones - Entidades con Plan de Reorganización Institucional y/o Plan de Ajuste

ENTIDAD	RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA								
	Dic.2015	Dic.2016	Dic.2017	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Sep.2023
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI
NUEVA EPS	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
EMSSANAR	-	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO
ASMET	-	-	-	NO	NO	NO	NO	NO	NO
CAJACOPI S.A.S.	-	-	-	-	-	-	-	-	NO

Fuente: Información reportada por las entidades mediante los Archivos que sirven de base para el cálculo de los indicadores en el marco de la Circular Única, cálculos SNS.

5.5 En conclusión, de conformidad con el reciente informe “*evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-septiembre 2023*”, respecto de los indicadores de habilitación financiera, cumplieron con los criterios de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reservas técnicas, las siguientes promotoras de salud:

**Régimen Contributivo:** ALIANSALUD, SALUD BOLÍVAR.

**Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste:** FAMILIAR DE COLOMBIA EPS.

De tal manera que **incumplieron el indicador régimen de inversión de reservas técnicas las siguientes EPS y demás obligadas**, contra quienes se dirige la presente acción popular:

**Régimen Contributivo:** COMFENALCO VALLE EPS, COMPENSAR EPS, SANITAS S.A EPS, UNIDAD DE SERVICIO MEDICO EPM, FAMISANAR EPS, EL

FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, SOS EPS, SALUD MIA, SALUD TOTAL, SURA.

**Régimen Subsidiado:** CAPITAL SALUD EPS-S, CAPRESOCA EPS-S, ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), COMFACHOCO, COMFAORIENTE.

**Régimen contributivo y subsidiado:** MUTUALSER, COOSALUD.

**Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste:** NUEVA EPS S.A, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO CAJACOPI EPS SAS, ASMETSALUD EPS SAS, EMSSANAR EPS SAS.

**5.6. La Contraloría General de la República-CGR resaltó en Informe Técnico comunicado a la opinión pública mediante Rueda de Prensa “Del sector salud” de fecha veintiuno (21) de diciembre de 2023 que de 15 EPS revisadas las cuales deberían tener en promedio 15.58 billones de pesos constituidos en reservas técnicas, a la fecha de corte, solo tienen constituidas reservas técnicas por valor de 4.9 billones de pesos.**

5.7. Por otro lado, basado en Informe Técnico previamente referenciado, el Vicecontralor con funciones de Contralor General de la República, Dr. Carlos Mario Zuluaga afirmó con vehemencia lo siguiente:

- “(...) los giros de la UPC se vienen realizando con regularidad por parte del ADRES a las EPS y a las IPS en los casos de los giros directos como ustedes han sabido cuando se habla de presupuestos máximos **de tal manera que no hay riesgo de liquidez del sistema**”.
- “(...) Significa que bajo el modelo jurídicamente vigente **no existe hoy posibilidad de que las EPS nieguen la prestación del servicio de salud la atención de salud y la prestación de asistencia médica a todos los colombianos** afiliados que se encuentran hoy amparados bajo el régimen de salud” (Negrillas y subrayas fuera de texto)

5.8. Así las cosas, resulta inequívoco que las EPS y demás entidades obligadas, no pueden fundamentar el incumplimiento de la prerrogativa de inversión de reservas técnicas, en la falta de flujo financiero girado por la Nación, en la medida que esta cartera Ministerial en conjunto con la ADRES a reconocido y girado los recursos correspondientes a UPC.

5.9. En el mismo sentido, debido al incumplimiento continuo de las EPS y demás entidades obligadas en cuanto a la inversión de reservas técnicas, se han presentado fallas que vulneran y amenazan 1) la defensa del patrimonio público, 2) la Moralidad administrativa, y 3) el Acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna de la población colombiana, pues, tales recursos son la fuente de financiamiento principal de los servicios y tecnologías en salud; así el ente de control en cita resaltó en la rueda de prensa anunciada lo siguiente:

5.9.1. La **Contraloría General de la República (CGR)** encontró con base en las inconformidades de los ciudadanos sobre atención en salud a la Superintendencia Nacional de Salud entre el 2018 y el 2022 que los tipos de reclamaciones más frecuentes son la demora en la asignación y autorización de citas de medicina especializada por parte de las EPS.

5.9.2. La **CGR** informa que ha constituido hallazgos fiscales a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) pues han realizado gastos con recursos de la salud no permitidos, por ejemplo, el pago de multas interpuestas por la Superintendencia de Salud y la DIAN.

5.9.3. Según la **CGR** se ha encontrado que algunas EPS han girado recursos de forma anticipada por servicios no prestados, en las cuales, dichos anticipos se realizan a las IPS correspondientes a sus propios holdings empresariales, es decir, constituidas por integración vertical.

5.9.4. Señaló la **CGR** que resulta extraño que los anticipos en los pagos se hacen a IPS privadas y no a las Empresas Sociales del Estado. Desde el punto de vista legal, dice la **CGR**, se debe señalar que se está incurriendo en violaciones por parte de algunas EPS, toda vez que la Ley 1122 de 2007 establece que se puede contratar máximo el 30% de servicios con su propia red de servicios (integración vertical), es decir, este es el tope máximo. No obstante, a manera de ejemplo, la EPS FAMISANAR contrató con su integración vertical para vigencia 2022: el 45% del gasto médico con IPS de su propia integración y para la anualidad 2023 el 44.9%. Es decir, están transgrediendo el modelo de equilibrio impidiendo así que el régimen público tenga una contratación equilibrada.

5.9.5. Así mismo, después de analizar la información aportada por la Nueva EPS, la **CGR** identificó que esta EPS en 2022 realizó pagos a las IPS's y a proveedores de tecnologías médicas por encima de las obligaciones causadas, "*esta EPS tiene \$1.5 billones sin justificar*". De manera precisa se tiene que según la facturación de la NUEVA EPS se causaron obligaciones por 2.3 billones de pesos pero se realizaron pagos por 3.8 billones de pesos. Es decir, no se tiene claridad ni justificación alguna sobre el excedente de los 1,5 billones de pesos.

5.9.6. No menos importante es que la **CGR** señaló que si bien se tiene que revisar la actualización de la UPC, resulta fundamental evaluar la eficiencia con que se utilizan los recursos de la UPC por parte de las EPS. En ese sentido, la **CGR** identificó de manera diferencial no sólo irregularidades en pagos adicionales en facturación, sino también uso de recursos UPC para destinos diferentes a los previstos constitucional y legalmente.

## **6. FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO**

### **6.1. CONSIDERACIONES REFERENTES A LAS CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.**

Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran las condiciones financieras y de solvencia necesarias para que las Empresas Promotoras de Salud sean eficaces y eficientes en cuanto a garantizar la prestación del derecho fundamental propio de su objeto, en tal sentido, coexisten cuatro condiciones, estas son: *i)* Capital mínimo; *ii)* Patrimonio adecuado; *iii)* Reservas técnicas; y *iv)* Régimen de inversiones de las reservas técnicas.

Las EPS deben cumplir y acreditar un **capital mínimo** para poder operar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se trata del aporte inicial o el que deben constituir las EPS para una operación óptima e independiente del número de afiliados.

Este se deriva de la sumatoria del capital, la utilidad o excedentes acumulados deduciéndose a ello la pérdida acumulada en ejercicios anteriores, pérdida del ejercicio en curso, el capital requerido, el deterioro de las cuentas por cobrar<sup>5</sup> y los presupuestos máximos.

El **patrimonio adecuado** permite medir la solvencia de las EPS para cubrir sus obligaciones y respalda la operación de la entidad. Corresponde al valor mínimo del patrimonio técnico con el que debe contar una EPS para cubrir las pérdidas inesperadas y respaldar las operaciones actuales y futuras. Se calcula como el 8% de todos los ingresos operacionales de los últimos doce meses, según lo dispuesto en el artículo 2.5.2.2.1.7 del Decreto 780 de 2016.

Finalmente, la adecuada constitución de la **reserva técnica** permite dar cuenta de la situación financiera de las EPS y; el **régimen de inversiones** es un indicador que refleja el monto de recursos que tienen las EPS para respaldar sus obligaciones en el corto plazo, siendo estas últimas aquellas quienes tienen la finalidad de generar provisiones para garantizar el pago de los pasivos y gastos futuros a los distintos actores y prestadores del sistema de Salud, así lo precisa el artículo 2.5.2.2.1.9 del Decreto 780 de 2016:

***“Reservas técnicas. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto tienen la obligación de calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las siguientes reservas técnicas, las cuales deberán acreditarse ante la Superintendencia Nacional de Salud, conforme al artículo 2.5.2.2.1.10 del presente decreto:***

---

<sup>5</sup> A partir de la **Circular externa N° 013 de 2020**, al cálculo del capital mínimo se le descuenta el efecto del deterioro de las cuentas por cobrar relacionadas con servicios de tecnología en salud no financiados con cargo a la UPC (régimen contributivo y subsidiado). El descuento se hizo aplicable a partir de **septiembre de 2019 y hasta diciembre de 2020**.

1. **Reserva para obligaciones pendientes.** Tiene como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud que están a cargo de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto.

*Esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos, pero aún no conocidos, que hagan parte del plan obligatorio de salud y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general.*

**1.1. La reserva de obligaciones pendientes y conocidas se debe constituir en el momento en que la entidad se entere por cualquier medio, del hecho generador o potencialmente generador de la obligación.**

*La Superintendencia Nacional de Salud para efectos de la inspección, vigilancia y control, definirá la clasificación y desagregación de estas reservas.*

*El monto de la reserva a constituir debe corresponder al valor estimado o facturado de la obligación de acuerdo con la información con la que se cuente para el efecto. Tratándose de la autorización de servicios y sin que por ello se entienda extinguida la obligación, la reserva se podrá liberar en los plazos que defina la Superintendencia Nacional de Salud, con base en el estudio que realice sobre los servicios autorizados y no utilizados.*

**1.2. La reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas, corresponde a la estimación del monto de recursos que debe destinar la entidad para atender obligaciones a su cargo ya causadas pero que la entidad desconoce.**

*Para la constitución de esta reserva se deben utilizar metodologías que tengan en cuenta el desarrollo de las obligaciones, conocidas como métodos de triángulos. Para el cálculo de esta reserva la entidad deberá contar como mínimo con tres (3) años de información propia y se deberá constituir mensualmente.*

*Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto que inicien operaciones después de su entrada en vigencia, deberán presentar una metodología de cálculo alternativa a utilizar mientras transcurren los tres años señalados, la cual debe ser autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud.*

2. **Otras Reservas.** Cuando de los análisis y mediciones realizados se determinen pérdidas probables y cuantificables, se reflejarán en los estados financieros mediante la constitución de la reserva correspondiente. La Superintendencia Nacional de Salud, cuando lo estime conveniente, podrá ordenar la constitución de este tipo de reservas, de acuerdo con la naturaleza de las operaciones y con el objetivo de garantizar la viabilidad financiera y económica (...)"

De lo anterior se desprende que las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud deben **provisionar recursos** para garantizar el pago de la prestación de los servicios de salud que hagan parte de los servicios y tecnologías que se financian con cargo

a la UPC y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general.

En otras palabras, las reservas técnicas son activos que dan seguridad, liquidez y solvencia al asegurador para respaldar las obligaciones financieras y que así las EPS pueden pagar a su red de prestadores los servicios. Dichas reservas pueden ser:

**Reserva de obligaciones pendientes y conocidas.** Obligación se genera y conoce por cualquier medio la obligación. Debe corresponder al valor estimado o facturado de la obligación.

**Reserva para obligaciones pendientes.** Provisión adecuada para garantizar el pago de prestación de servicios de salud del sistema de Seguridad Social y salud que está cargo de las entidades.

**Reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas.** Estimación del monto de recursos que debe destinar la entidad para atender obligaciones a su cargo.

Al respecto, señaló el Consejo de Estado:

*“(...) A juicio de la Sala, los aspectos atinentes a la constitución y mantenimiento de reservas técnicas y la administración de los riesgos no resultan extraños al tema relativo al margen de solvencia ni a la suficiencia patrimonial, requisitos estos que se exigen para que una **EPS o entidad adaptada pueda operar o permanecer como tal, dado que todo ello es indispensable para garantizar una viabilidad económica y financiera y, por ende, la prestación eficiente del servicio de salud.** Siendo ello así, mal puede afirmarse que el Gobierno Nacional carezca de la facultad de reglamentación cuando el texto del artículo 180, numerales 4, 6 y 7, propende para que la Superintendencia Nacional de Salud solo autorice el funcionamiento de EPSs que dispongan de una adecuada organización financiera; acrediten liquidez y solvencia y tengan un capital o fondo social mínimo, todo ello fijado o determinado por el Gobierno Nacional(...)”<sup>6</sup>*

Seguidamente, el artículo 2.5.2.2.1.10 del decreto ibidem dispone: “**Artículo 2.5.2.2.1.10 Inversión de las reservas técnicas.** Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, **DEBERÁN mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior (...)**” (Destacado fuera de texto)

Como **requisito general** las inversiones se deben realizar sobre características de seguridad y liquidez y el portafolio de **inversiones computables** debe corresponder a: títulos de deuda pública interna; títulos de renta fija; Depósitos a la Vista; Certificados de reconocimiento de deuda por servicios no financiados con la UPC; Cuentas por servicios y tecnologías en salud no financiadas con UPC entre 01/01/2018 y 31/12/2019 sin resultado

---

<sup>6</sup> Sentencia Consejo de Estado. Sección Primera. 18 de julio de 2012. Radicado. 11001-03-24-000-2007-00336-00 C.P. María Elizabeth García González

definitivo<sup>7</sup>, participaciones en fondos de inversión colectiva sin pacto de permanencia; Certificados de recursos de UPC apropiados por EPS no distribuidos por la ADRES.<sup>8</sup>

Es decir que las reservas técnicas son exigencia necesaria para la habilitación y permanencia de la EPS por ser el respaldo con que cuentan los acreedores de la entidad de que sus créditos por la prestación del servicio de salud serán pagados, *“la norma prevé expresa y reiteradamente la obligación de las EPS de constituir y mantener las reservas técnicas, las cuales deben estar representadas en un 100% en inversiones de la más alta liquidez y seguridad; y podrán ser liberadas en los eventos en los que se presente cualquiera de las causales previstas en la ley para el efecto.”*<sup>9</sup>

Frente a la constitución e inversión de las reservas técnicas por parte las EPS para garantizar el acceso a la prestación de los servicios de salud de los usuarios, en auto interlocutorio del 18 de noviembre de 2021, la Sección Primera del Consejo de Estado destacó:

*“(...)-. La constitución de la reserva técnica es una de las condiciones financieras y de solvencia que deben acreditar las EPS para su habilitación y permanencia.*

*-. La función de la reserva técnica es servir de **garantía** del pago de la prestación de los servicios de salud a cargo de las EPS, sean estos conocidos o no. Dicho en otras palabras, la reserva técnica opera como un seguro de pago para los acreedores de las EPS con ocasión de la prestación de los servicios de salud.*

*-. La reserva técnica debe constituirse y **mantenerse** hasta que se presente cualquiera de las causales previstas en la ley para su liberación.*

*-. El 100% de las reservas técnicas del mes inmediatamente anterior **debe** estar representado en **inversiones de la más alta liquidez y seguridad**, como lo son los títulos de deuda pública interna, títulos de renta fija, depósitos a la vista en entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera, entre otros, las cuales deben estar libres de gravámenes, embargos o medidas preventivas que impidan su cesión o transferencia, pues de no ser así, no serán tenidos como inversión de reserva técnica.*

*-. En los eventos en que las EPS reciban afiliados de forma masiva con ocasión de la liquidación de la entidad de origen, se deberá presentar un plan de ajuste para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia exigidas, el cual deberá ser evaluado y aprobado por la **SUPERINTENDENCIA**. Una vez ello ocurra, la entidad tendrá un plazo de diez años para el cumplimiento del plan, pero al final del quinto año, la EPS deberá tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación.*

---

<sup>7</sup> Decreto 995 de 2022

<sup>8</sup> ibidem

<sup>9</sup> Consejo de Estado. Sección Primera. Radicado 25000-23-41-000-2016-01314-03 de fecha 18 de noviembre de 2021. C.P Nubia Margot Peña Garzón

- La estipulación de plazos por la norma para la inversión de las reservas técnicas, **no exime a las EPS del cumplimiento del pago de las obligaciones por la prestación de los servicios de salud en los plazos legales y contractuales.**

- La entidad que resulte de un proceso de reorganización institucional **debe garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud** y estará sujeta al control, inspección y vigilancia de la **SUPERINTENDENCIA** respecto de sus obligaciones como EPS(...)”<sup>10</sup> (Destacado en texto original)

## 6.2 EVOLUCIÓN NORMATIVA DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN, FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA.

Posterior a las condiciones financieras de habilitación y solvencia compiladas por el Decreto 780 de 2016 a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), organizaciones de economía solidaria vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud que se encuentran autorizadas para operar el aseguramiento en salud, Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y Cajas de Compensación Familiar, que operan en los regímenes contributivo y/o subsidiado independientemente de su naturaleza jurídica, el Gobierno Nacional ha venido modificando las condiciones financieras de permanencia para continuar con el fortalecimiento patrimonial y la solvencia financiera de estas entidades, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

**Decreto 2117 de 2016.** Modificó el proceso de reorganización institucional y condiciones financieras y de solvencia de las EPS establecidas en el Decreto 780 de 2016, adicionó plazos y tratamiento financiero especial para las EPS.

**Decreto 718 de 2017.** Adicionó el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, con el cual se otorgó tiempo para que las EPS que se crean por efectos del Planes de Reorganización Institucional logran el fortalecimiento patrimonial y solvencia financiera.

**Decreto 1848 de 2017.** Adicionó el Decreto 780 de 2016 para establecer las condiciones de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI

**Decretos 682 de 2018.** Sustituyó las condiciones para la autorización del funcionamiento, habilitación y permanencia de las entidades responsables del aseguramiento de salud.

**Decreto 1929 de 2018.** Modificó temporalmente la destinación de un porcentaje del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante (FOSFEC), y habilitó a las Cajas de Compensación Familiar para que pudieran usar parte de estos recursos para el saneamiento de pasivos en salud y/o el cumplimiento de las condiciones financieras

**Decreto 1683 de 2019.** Adicionó como inversiones computables de reservas técnicas el valor radicado por recobros.

---

<sup>10</sup> ibidem

**Decreto 1424 de 2019.** Permitió la disminución temporal del porcentaje del patrimonio adecuado de las entidades responsables del aseguramiento en salud,

**Decreto 600 de 2020.** Autorizó el uso de los recursos invertidos en depósitos a la vista, títulos de renta fija y títulos de deuda pública que respaldan las reservas para el pago de la deuda, Durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por la pandemia del COVID -19 , a fin de disminuir las cuentas por pagar o deudas con los prestadores de servicios de salud por servicios y tecnologías financiados con la UPC

**Decreto 1711 de 2020.** Amplió el plazo para el cumplimiento de habilitación de condiciones financieras y de solvencia por parte de las entidades que operan el aseguramiento.

**Decreto 709 de 2021.** Estableció como requisito para las EPS receptoras de afiliados asignados, la certificación de la Superintendencia Nacional de Salud para el cumplimiento del capital mínimo y del patrimonio adecuado.

**Decreto 995 de 2022.** Autorizó el uso de los recursos invertidos en depósitos a la vista, títulos de renta fija y títulos de deuda pública que respaldan las reservas para el pago de la deuda, Con el fin de disminuir la cartera y generar flujo de recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y proveedores.

**Decreto 1492 de 2022 .** Estableció medidas relacionadas con el cálculo del patrimonio adecuado. para reducir el impacto en las condiciones financieras por efectos de la asignación de afiliados y del incremento de la unidad de pago por capitación (UPC)

**Decreto 1600 de 2022.** Reglamentó los procesos de reorganización institucional de las EPS.

Pese al desarrollo normativo que ha modificado las condiciones financieras y ha buscado contrarrestar las dificultades para el cumplimiento de las condiciones de habilitación y permanencia de las entidades aseguradoras, así como, la generación de mecanismos a efectos de que estas entidades cumplan con las reservas técnicas de los recursos entregados por la UPC, de acuerdo con el último informe publicado por la Superintendencia Nacional de Salud *“evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-septiembre 2023”* para el periodo comprendido entre diciembre de 2015 a septiembre de 2023, como se señala en el acápite de hechos, frente a los indicadores de habilitación financiera, cumplieron con los criterios de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reservas técnicas las siguientes EPS:

- **Régimen Contributivo:** ALIANSALUD, SALUD BOLÍVAR
- **Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste;** FAMILIAR DE COLOMBIA EPS.

Por el contrario, **INCUMPLEN** con el régimen de inversión de reservas técnicas las siguientes entidades:

- **Régimen Contributivo:** COMFENALCO VALLE EPS, COMPENSAR EPS,

SANITAS S.A EPS, UNIDAD DE SERVICIO MEDICO EPM, FAMISANAR EPS, EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, SOS EPS, SALUD MIA, SALUD TOTAL, SURA

- **Régimen Subsidiado:** CAPITAL SALUD EPS-S, CAPRESOCA EPS-S, ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), COMFACHOCO, COMFAORIENTE
- **Régimen contributivo y subsidiado:** MUTUALSER, COOSALUD
- **Con plan de reorganización institucional y/o plan de ajuste:** NUEVA EPS S.A, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS SAS, ASMETSALUD EPS SAS, EMMSANAR EPS SAS.

Por otra parte, es pertinente señalar que los recursos de la salud, tales como los de la Unidad de pago por capitación (UPC), entendida esta como el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan de Beneficios en salud, cuentan con destinación específica para la prestación del mismo servicio, siendo estos girados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES a las EPS de forma anticipada al hecho generador de la prestación, por lo que a efectos de garantizar dicha destinación deben constituir reservas e invertirlas para proteger los gastos futuros y con ellos ser coherentes con las reglas internacionales financieras sobre la materia, en tal sentido el quebrantamiento de la garantía de pago para la eficiente y eficaz prestación de la salud va en total detrimento del bien jurídico de la satisfacción del interés general, en la medida que no hay transparencia en los recursos recaudados por cada EPS, perdiéndose de la lupa de las entidades que adelantan funciones de Inspección, Vigilancia y Control-IVC, por tanto, se encuentran en flagrante violación al interés colectivo del patrimonio y la moralidad pública.

Conforme a lo anterior, la no constitución de reservas técnicas y la omisión en la inversión de dichas reservas por parte de las EPS dentro de los parámetros legales demarcados, genera un menoscabo a 1) La defensa del patrimonio público, 2) Moralidad administrativa y 3) Acceso al servicio público a la seguridad social en salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna, siendo estos bienes públicos protegidos por la Constitución Política y en general, por el sistema legal colombiano, los cuales se desarrollarán en los siguientes títulos.

Ahora bien, la Constitución Política de Colombia en su artículo 48, expresamente enuncia que los recursos del Sistema General de Sistema de Seguridad Social, son de destinación específica, así:

*“(...) No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.”*

En la misma línea, el artículo 9° de la Ley 100 de 1993 resalta dicha naturaleza específica de los recursos ya mencionados como se observa:

*“ARTÍCULO 9. Destinación de los recursos. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella.”*

Lo anterior se materializa bajo los mecanismos normativos establecidos en el sistema Jurídico Colombiano, uno de ellos es la reserva técnica, pues allí es donde deben estar los recursos de la Seguridad Social en Salud, invertidos en títulos y productos financieros de fácil liquidez que a su vez permitan garantizar el pago de los servicios y tecnologías en salud.

Por tanto que los recursos provenientes de la UPC no se encuentren invertidos, acorde a los parámetros previamente establecidos, genera un incumplimiento de envergadura constitucional y legal, menoscabando consigo la buena y eficiente prestación del servicio de Salud y amenazando gravemente el derecho fundamental a la salud.

### **5.3 DE LOS DERECHOS E INTERESES COLECTIVOS VULNERADOS Y/O AMENAZADOS.**

#### **5.3.1 Derechos Colectivos a la Moralidad Administrativa y Patrimonio Público.**

La Ley 472 de 1998 tiene como teleología proteger derechos e intereses colectivos de la sociedad, enunciando dentro de su artículo cuarto aquellos cubiertos por la acción estatal mediante el medio de control de acción popular, haciendo hincapié en la Moralidad administrativa y la defensa del patrimonio público.

La primera (moralidad administrativa) hace referencia al comportamiento adecuado y conforme al ordenamiento jurídico direccionado al cumplimiento efectivo y eficaz de los fines esenciales del Estado, garantizando con ello el interés general que permea la estructura jurídica Colombiana y protegiendo concomitantemente los derechos individuales, fundamentales y colectivos de la población.

En la misma tesitura, el Consejo de Estado ha detallado el contenido de la moralidad administrativa de la siguiente forma:

*“Resulta importante señalar que, a la luz de la Constitución Política, la **moralidad administrativa** ostenta naturaleza dual. En efecto, funge como principio de la función administrativa (Constitución Política, artículo 209 y ley 489 de 1998, artículo 3) y como derecho colectivo. En el primer caso, esto es como principio, orienta la producción normativa infra-constitucional e infra-legal a la vez que se configura como precepto interpretativo de obligatoria referencia para el operador jurídico; y como derecho o interés colectivo, **alcanza una connotación subjetiva, toda vez que crea expectativas en la comunidad susceptibles de ser protegidas a través de la acción popular, y así lo ha reconocido esta corporación en fallos anteriores.** Así las cosas, la jurisprudencia constitucional y contencioso administrativa ha señalado que el derecho colectivo a la moralidad administrativa puede resultar vulnerado o amenazado cuando se verifiquen varios supuestos. En primer lugar, resulta necesario que se pruebe **la existencia de unos bienes jurídicos afectados** y su real*

*afectación. Al entender de esta Sala dichos bienes jurídicos comprenderían la buena fe, la ética, la honestidad, la **satisfacción del interés general**, la negación de la corrupción, entre otros; y habrá lugar a que se configure de forma real su afectación, si se prueba el acaecimiento de una acción u omisión, de quienes ejercen funciones administrativas, con capacidad para producir una vulneración o amenaza de dichos bienes jurídicos, que se genera a causa del desconocimiento de ciertos parámetros éticos y morales sobre los cuales los asociados asienten en su aplicación". Al respecto, **la Corte Constitucional ha establecido que la moralidad administrativa no se predica únicamente del "fuero interno de los servidores públicos, sino que abarca toda la gama del comportamiento que la sociedad en un momento dado espera de quienes manejan los recursos de la comunidad y que no puede ser otro que el de absoluta pulcritud y honestidad". En segundo término, la jurisprudencia constitucional y contencioso administrativa han reiterado que la vulneración a la moralidad administrativa supone generalmente el quebrantamiento del principio de legalidad. (...) Por último, la jurisprudencia ha reiterado que la vulneración de la moralidad administrativa coincide con "el propósito particular que desvíe el cumplimiento del interés general al favorecimiento del propio servidor público o de un tercero", noción que sin duda se acerca a la desviación de poder."***<sup>11</sup>

De lo anterior se desprende que, el concepto de moralidad encierra diferentes matices de protección tal y como el interés general y la honestidad lo cual la comunidad en general espera que, bajo el principio de confianza, el prójimo actúe acorde las reglas sociales y jurídicas de la nación sin importar si el mismo se encuentra investido de función pública, pues el particular que tiene prerrogativas como el manejo de recursos públicos también debe actuar conforme a aquellos deberes esperados.

Al igual que la moralidad pública, la denotación conceptual de patrimonio público es muy extensiva, llevando consigo no sólo la protección a lo permeado por simbología cultural y tradicional sino también a todo aquello sea material o inmaterial que coadyuva al cumplimiento de los fines estatales; por lo aquí expuesto el Consejo de Estado unificó el concepto del mismo definiéndolo así:

*"En criterio de la Sala Especial de Decisión, el patrimonio público es el conjunto de los bienes y recursos, cualquiera que sea su naturaleza, que son propiedad del Estado y que le sirven para el cumplimiento de sus cometidos, conforme a la legislación positiva. En ellos se incluyen, además del territorio, los bienes de uso público y los fiscales, los inmateriales y los derechos e intereses que no son susceptibles de apreciación pecuniaria cuyo titular es toda la población, los valores tangibles e intangibles o no fácilmente identificables tales como el patrimonio cultural de la Nación, el patrimonio arqueológico, los bienes que conforman la identidad nacional y el medio ambiente.*

*94. La garantía colectiva a la defensa del patrimonio público propugna por su protección, en orden a resguardar la totalidad de bienes, derechos y obligaciones*

---

<sup>11</sup> CONSEJO DE ESTADO; SALA PLENA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO; Consejero ponente: LUIS RAFAEL VERGARA QUINTERO; 01 de diciembre de 2015; Radicación número: 11001-33-31-035-2007-00033-01 (AP); Actor: FERNANDO TORRES Y OTRO; Demandado: BOGOTÁ D.C. –SECRETARÍAS DE LA MOVILIDAD Y HACIENDA Y OTROS

*públicas y procura porque su administración sea eficiente, proba y transparente, de acuerdo a la legislación vigente y con el cuidado y diligencia propios de un buen servidor, de modo que se evite cualquier detrimento.”<sup>12</sup>*

Por otro lado, el Consejo de Estado en la misma sentencia en cita expresa la finalidad del mismo:

*“La Sala Especial deduce que la protección del Patrimonio Público propende porque **«los recursos del Estado sean administrados de manera eficiente y responsable, conforme lo disponen las normas presupuestales»**<sup>106</sup>. Así las cosas, la regulación legal de la defensa del Patrimonio, tiene una finalidad garantista, «la protección normativa de los intereses colectivos, en consecuencia toda la actividad pública está sometida a dicho control, la cual, si afecta el patrimonio público u otros derechos colectivos podrá ser objeto de análisis judicial por medio de la Acción Popular»<sup>107</sup>. Para el Consejo de Estado, «el debido manejo de los recursos públicos, la buena fe y el derecho colectivo a la defensa del patrimonio público, enmarcan el principio de moralidad administrativa [...]108».”<sup>13</sup> (Subrayado y negrillas por fuera del texto)*

Como se observa los dos derechos colectivos se asemejan en su definición y protección, tan es así que la jurisprudencia los une en sus análisis tal y como se expone en sentencia del 5 de marzo de 2021 el Consejo de Estado, con ponencia del Consejero José Roberto SÁCHICA MÉNDEZ, proferida dentro de las Acción Popular con número: 73001-23-31-000-2010-00441-01(AP):

*“Tratándose de un principio de origen constitucional no se echa de menos que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, al tiempo que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado – artículo 209 C.P.- (...) Si bien, a través de la acción popular se pretende corregir las irregularidades que lesionan principios rectores de la actividad administrativa, conjurando oportunamente hechos u omisiones capaces de generar daños colectivos a la moralidad y al patrimonio público con el fin de superarlos, no se trata de que el juez popular realice un juicio de legalidad formal, como quedó dicho, pues ello le corresponde al juez de nulidad, sino que propenda por la protección de la moralidad administrativa y la defensa del patrimonio público sin los límites de las acciones ordinarias. (...) Empero, ello exige un análisis de cara a cada caso concreto, para establecer si se configura i) el elemento objetivo, que se verifica teniendo en cuenta si, con la actuación cuestionada, la autoridad administrativa incurrió en la inobservancia o transgresión de la ley y/o, ii) el elemento subjetivo, consistente en la materialización de conductas amañadas, corruptas y alejadas de la correcta función pública, con la precisión que hace la sala en esta oportunidad acerca de que el juicio de moralidad no se agota en el mero juicio de legalidad pues*

---

<sup>12</sup> CONSEJO DE ESTADO, SALA DÉCIMA ESPECIAL DE DECISIÓN, Consejera ponente: SANDRA LISSET IBARRA VÉLEZ, con radicado No.73001-33-31-006-2008-00027-01

<sup>13</sup> Ibidem

*en principio, tal juicio no subsume el juicio subjetivo que exige el estándar constitucional para la verificación de una violación al derecho a la moralidad pública (...). En ese orden, habrá casos, como el que ocupa a la Sala, en los que la violación de la norma superior no comporta necesariamente la violación de un derecho colectivo, sin perjuicio de las atribuciones del juez natural, que podrá decidir sobre la legalidad del acto o contrato(...)"*

*Asimismo, el derecho colectivo a la defensa del patrimonio público implica que los recursos públicos sean administrados de manera eficiente, oportuna y responsable, de acuerdo con las normas presupuestales, con lo cual se evita el detrimento patrimonial. A su vez, el Consejo de Estado ha concluido en múltiples ocasiones "que la afectación de patrimonio público implica de suyo la vulneración al derecho colectivo de la moralidad administrativa" por cuanto generalmente supone "la falta de honestidad y pulcritud en las actuaciones administrativas en el manejo de recursos públicos" Por último, es preciso resaltar que la jurisprudencia del Consejo de Estado ha reconocido **que el derecho a la defensa del patrimonio público ostenta doble finalidad: "la primera, el mantenimiento de la integridad de su contenido, es decir prevenir y combatir su detrimento; y la segunda, que sus elementos sean eficiente y responsablemente administrados;** todo ello, obviamente, conforme lo dispone la normatividad respectiva"<sup>14</sup> (Subrayado y negrillas por fuera del texto).*

En el presente caso, debe tenerse en cuenta que la parte accionada infringe varias normas que son contrarias a los principios fundamentales establecidos en la Carta y a los fines esenciales del Estado, así como a varias disposiciones de orden legal.

A partir de la Constitución Política, se tiene que la conducta de las entidades demandadas, con el incumplimiento de las obligaciones a cargo en relación con el manejo de los recursos destinados al cubrimiento del pago de los servicios prestados en salud a los afiliados, se demuestra que su interés es absolutamente ajeno a la prevalencia del interés general [Art. 1° de la CP]. Asimismo, su conducta de incumplimiento reiterada en el tiempo, da clara muestra de ser la misma extraña a los fines esenciales del Estado de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución [ Art. 2°]. Adicionalmente, con el incumplimiento de constituir y seguir el régimen de reservas técnicas, las entidades responsables de aseguramiento no trabajan en función de hacer efectivo el derecho a la salud [art 49 de la CP], en sus dimensiones individual y colectiva, de las poblaciones afiliadas que tienen a cargo.

En el ámbito legal, en materia de salud, las entidades responsables del aseguramiento en salud trasgreden las siguientes disposiciones: los artículos 2.5.2.2.1.9 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016, en cuanto al desconocimiento en la constitución mensual de las reservas técnicas y la inversión de estas para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud brindado a los afiliados del sistema general de Seguridad Social en salud, situación que deriva en una flagrante violación a las normas de rango constitucional y legal ya mencionadas. De acuerdo con lo anterior, el elemento objetivo señalado por el Consejo de Estado de demostrar la conducta antijurídica de la parte accionada queda verificado.

---

<sup>14</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Radicado 25000-23-26-000-2005-01330-01. Sentencia del 8 de junio de 2011.C.P Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Ahora bien, frente al elemento subjetivo, relacionado con que la actividad de las entidades accionadas de cuenta de conductas alejadas de la correcta, pulcra y honesta administración financiera de los recursos destinados a cubrir la prestación de los servicios de salud, también se encuentra relatado y demostrado como ya se mencionó a lo largo del presente memorial y cuyo comportamiento alejado de la exigencia legal se refleja en el informe de la Superintendencia Nacional de Salud denominado “*evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-junio 2023*”, el cual se encuentra allegado al plenario, así como los requerimientos realizados a las accionadas y frente a los cuales no se obtuvo respuesta de fondo.

Por otra parte, cabe señalar que la Ley 472 de 1998, estableció como sujeto pasivo de la acción popular, también a los particulares cuya actuación u omisión se considere que amenaza, viola o ha violado el derecho o interés colectivo, toda vez que la actividad privada puede impactar el interés colectivo a través del desconocimiento de sus deberes. En ese sentido señaló la Honorable Corte Constitucional en Sentencia de Unificación No. 585 de 2017:

*“La Corte Constitucional reconoció que el principio de separación entre lo público y lo privado se manifiesta en ámbitos privados intangibles por parte del poder público, pero **no implica la ausencia de puntos de contacto o puentes comunicantes que determinan, fundamentalmente, que ciertas actividades privadas tengan incidencia en lo público y, a la vez, que los particulares participen activamente en los intereses de la colectividad a la que pertenecen, en ejercicio de sus derechos, pero también en cumplimiento de sus deberes.** Así, por ejemplo, el inciso primero del artículo 88 de la norma superior, donde a través de la acción popular, de naturaleza pública, el Constituyente recogió instituciones previas, de rango legal, para otorgar, con carácter general y principal, un instrumento eficaz a las personas, sin necesidad de ostentar la calidad de ciudadano, para que puedan contribuir a la protección de importantes derechos e intereses colectivos tales como “el patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad públicos, la moral administrativa, el ambiente (y) la libre competencia económica”. **Se trata de una emanación del principio constitucional de solidaridad, que permite a las personas contribuir altruistamente a la realización de los fines esenciales del Estado.** Así, como ejercicio de un derecho político, toda persona se encuentra legitimada para solicitar al juez civil o de lo contencioso administrativo, las medidas necesarias para evitar la vulneración de los derechos e intereses colectivos y, en caso de afectación consumada, pretender su restablecimiento o protección a través de las medidas que resulten conducentes para volver las cosas al estado anterior. Por esta razón, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que la acción popular tiene un carácter preventivo, a la vez que restaurativo. Ahora bien, **la existencia de dicho puente comunicante entre lo público y los particulares, no conlleva al desconocimiento del principio constitucional de separación entre los asuntos públicos y los privados,** ya que la acción popular es un mecanismo ciertamente amplio, pero no ilimitado. La amplitud de la acción popular se explica, en primer lugar, por el carácter abierto e indefinido legalmente del contenido de los derechos o intereses colectivos amparables mediante este mecanismo. En segundo lugar, porque **todas las personas tanto públicas, como privadas, resultan potencialmente pasibles de la acción popular.** Y, en tercer lugar, por los*

*amplísimos poderes que le son en principio reconocidos al juez de la acción popular, para proteger eficazmente el derecho o interés colectivo(...)*<sup>15</sup> (destacado fuera de texto)

En efecto, según el artículo 3 de la Ley 610 de 2000 “*Por la cual se establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías*”, ***gestión fiscal*** es “(...) el **conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales**”.

Por lo anterior, el principio de moralidad administrativa aunado al patrimonio público también son vulnerados por parte de particulares porque se trata un principio en el que prevalece en interés general, “*que guía el ejercicio de la actividad administrativa hacia el actuar pulcro, probo y honesto, no desde un punto de vista de la subjetividad o consciencia moral de quien ejerce la función administrativa, sino a partir de referentes objetivos tales como la defensa del patrimonio público, del interés general y del ordenamiento jurídico(...)*”<sup>16</sup>

En ese sentido, la omisión en la constitución de las reservas técnicas y la inversión de las mismas de conformidad con lo dispuesto por la ley por parte de las Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud, proviniendo estos recursos de la UPC que paga la administradora de recursos ADRES para garantizar el pago de los servicios prestados a los afiliados al Sistema de Seguridad Social en salud, además de violar las condiciones de habilitación financiera que deben mantenerse para que estas entidades continúen funcionando, también queda absolutamente demostrado que los derechos colectivos a la moralidad administrativa y patrimonio público se encuentra actualmente trasgredido.

### **5.3.2. DERECHO COLECTIVO AL ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

La Constitución Política de 1991 preceptúa en su artículo 48, entre otros aspectos, que: (i) La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, (ii) Se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, (iii) En sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, (iv) En los términos que establezca la ley, (v) Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social, (vi) El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social, que comprenderá la prestación de servicios en la forma que determine la ley, (viii) La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, y (ix) No se

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional. Sentencia de Unificación No. 585 de 2017. M.P Alejandro Llinas Cantillo.

<sup>16</sup> ibidem

podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ellas:

**“ARTÍCULO 48.** *La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.*

*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*

*El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.*

*La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.*

**No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella (...)**. (Subrayado y negrillas por fuera del texto).

En ese mismo sentido, el artículo 49 de la Constitución Política establece los siguientes preceptos normativos a destacar: (i) La atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, (ii) Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación del Estado; (iii) Corresponde al Estado: -a- Organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; -b- Establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control; -c- Establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley; (iv) Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad; y (v) La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria:

**“ARTÍCULO 49.** *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y*

*control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria (...)*”.

Resulta fundamental señalar que de conformidad con el artículo 152 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 1° de la Ley 1751 de 2015, el servicio público de la salud es también la forma de organización establecida por el Estado colombiano para garantizar el derecho fundamental a la salud.

En relación con la dimensión de servicio público que tiene el derecho a la Salud la Sala Plena de la Corte Constitucional en sentencia C-313/14 consideró:

*“La dimensión de servicio público se advierte desde los mismos orígenes de la incorporación de la salud en la normatividad, pues, se trata de la asignación al Estado de la satisfacción de las necesidades en salud. Para ello, se ha constituido un sistema que va desde la prestación por parte del Estado de los servicios requeridos, hasta el control y regulación de esta actividad en cabeza de terceros.*

*(...)*

*Las nociones de salud como servicio público y derecho son interdependientes. Se trata de dos facetas de una misma situación. De un lado, se tiene la demanda del servicio por parte de quien lo necesita y aparece formulada como el ejercicio de un derecho. De otro lado, se tiene la oferta o la incidencia en la misma y se lleva a cabo como expresión de un servicio público”.*

Así mismo, en Sentencia T-484 de 1992, la Corte Constitucional señaló que:

*“(...) la salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizándose en él a todas las personas el acceso al mismo, para la promoción, protección y recuperación de este derecho. Se agrega que corresponde al poder público organizar, dirigir, reglamentar, establecer políticas para que las personas privadas presten ese servicio, y definir las competencias a cargo de los distintos órdenes, nacional, de las entidades territoriales y de los particulares, con el fin de que se haga de manera descentralizada y participativa (...)*”.

De igual manera, en la Sentencia C-408 de 1994 reafirmó la Corte Constitucional que:

*“(...) la interpretación integradora de distintos elementos concurrentes en determinadas realidades constitucionales, permite afirmar que la seguridad social*

*es un derecho de la persona que se materializa mediante la prestación de un servicio público de carácter obligatorio.*

*Desde el artículo 1o., la Carta aborda el derecho a la seguridad social, al organizar la República como un Estado Social de Derecho. Esta forma del Estado trae implícito el comentado derecho a la seguridad social. Comprende la solidaridad colectiva que hace resaltar la obligación del poder público, de la Sociedad y del propio hombre, de asistir a los ciudadanos a fin de procurarles una mejor forma de vivir.*

(...)

*La Carta adopta pues, un concepto ampliado de la seguridad social que incluye el mayor número de servicios, auxilios, asistencias y prestaciones en general, diferenciándose de la escuela que la limita a lo básico. Un conjunto de derechos cuya eficacia compromete al Estado, la sociedad, la familia y la persona, gradualmente deben quedar comprendidos en la seguridad social. También muestra la norma superior con claridad el derecho de los particulares en la realización de la seguridad social. Sin perjuicio de que la tarea superior en la dirección, coordinación, reglamentación y vigilancia, corresponde al Estado, los particulares tienen el derecho y el deber concomitante de participar en la ampliación de la cobertura y en la ejecución de las prestaciones que les son propias.*

*El servicio público se prestará, por mandato superior, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad y participación (...)*

Ahora bien, una de las principales características del Sistema General de Seguridad Social en Salud es que todas las personas dentro del Sistema de Salud tienen derecho a disfrutar de un plan integral de salud con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales dentro de lo que se llama Plan de Beneficios en salud - PBS<sup>17</sup>.

Así mismo, teniendo en cuenta que el Sistema de Salud funciona como un aseguramiento, el Plan de Beneficios en Salud está constituido por todas aquellas prestaciones que las EPS deben garantizar a sus afiliados a cambio del pago de la denominada Unidad de Pago por Capitación - UPC<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> **Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...) c) Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud

<sup>18</sup> **ARTÍCULO 182. DE LOS INGRESOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las cotizaciones que recauden las Entidades Promotoras de Salud pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Salud Obligatorio para cada afiliado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud reconocerá a cada Entidad Promotora de Salud un valor per cápita <sic>, que se denominará Unidad de Pago por Capitación UPC. Esta Unidad se establecerá en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería, y será definida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los estudios técnicos del Ministerio de Salud.

La UPC es el valor que el Estado, por medio de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reconoce a las EPS por cada afiliado, de acuerdo con su edad, sexo, lugar de residencia y demás factores, con el fin de que garantice la prestación de servicios del PBS. Esta se financia con las cotizaciones realizadas por los afiliados y las demás fuentes establecidas en la ley.

En ese sentido, desde el punto de vista legal y reglamentario las EPS son responsables de la administración y del manejo del riesgo financiero y de la enfermedad general dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto es, del aseguramiento en salud y de garantizar a través de las redes prestadoras de servicios públicos que contrate, la prestación efectiva al servicio público de la salud.

En ese sentido, la falta de resguardo de las reservas técnicas por parte de las EPS ya referido está generando peligro y amenaza inminente de vulneración al derecho colectivo al acceso al servicio público domiciliario a la salud, de la siguiente manera:

<b>Objetivos de las reservas técnicas</b>	<b>Consecuencias del no cumplimiento de constitución e inversión de las reservas técnicas.</b>
<p>Tiene como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud que están a cargo de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del Decreto 780 de 2016.</p> <p>Esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos, pero aún no conocidos, que hagan parte del plan obligatorio de salud y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general.</p>	<p>La consecuencia inminente del no cumplimiento de las reservas técnicas es que las EPS no van a contar con los recursos para pagar la prestación de servicios de salud y por ende, las IPS dejarán de prestar los servicios de salud, generando, con ello, una grave transgresión al derecho colectivo al acceso al servicio público de la seguridad social en salud y, por ende, al derecho fundamental a la salud de la población colombiana.</p>

De esta manera, resulta evidente porqué la no constitución e inversión de reservas técnicas por parte de las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Adaptadas, pone en grave peligro y amenaza al acceso al servicio público de la salud de los millones de afiliados a estas entidades y, por ende, a su derecho fundamental a la salud.

## **6. CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD – RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA.**

El artículo 10° de la Ley 472 de 1998, dispone que *“Cuando el derecho o interés colectivo se vea amenazado o vulnerado por la actividad de la administración, no será necesario interponer previamente los recursos administrativos como requisito para intentar la acción popular.”*

El inciso tercero de la Ley 1437 de 2011, establece que *“Antes de presentar la demanda para la protección de los derechos e intereses colectivos, el demandante debe solicitar a la autoridad o al particular en ejercicio de funciones administrativas que adopte las medidas necesarias de protección del derecho o interés colectivo amenazado o violado. Si la autoridad no atiende dicha reclamación dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de la solicitud o se niega a ello, podrá acudir ante el juez. Excepcionalmente, se podrá prescindir de este requisito, cuando exista inminente peligro de ocurrir un perjuicio irremediable en contra de los derechos e intereses colectivos, situación que deberá sustentarse en la demanda.”*

Este Ministerio presentó las correspondientes reclamaciones a las Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud, aquí demandadas. A pesar de lo anterior, se advierte que las accionadas no han dado respuesta **de fondo** a los requerimientos realizados por el Ministerio.

## **7. COMPETENCIA**

El numeral 10 del artículo 155 de la Ley 1437 de 2011, artículo modificado por el artículo 30 de la Ley 2080 de 2021, el cual regula la competencia de los jueces administrativos en primera instancia, señala que los jueces administrativos conocerán en primera instancia *“de los relativos a la protección de derechos e intereses colectivos y de cumplimiento, contra las autoridades de los niveles departamental, distrital, municipal o local o las personas privadas que dentro de esos mismos ámbitos desempeñen funciones administrativas.”*

En relación con la competencia en razón del territorio, la Ley 472 de 1998 establece que *“Será competente el juez del lugar de ocurrencia de los hechos o el del domicilio del demandado a elección del actor popular. Cuando por los hechos sean varios los jueces competentes, conocerá a prevención el juez ante el cual se hubiere presentado la demanda.”*

De acuerdo con las normas que regulan la jurisdicción y competencia en estos asuntos, es Usted competente Juez Contencioso Administrativo (Reparto) del Circuito Judicial de Bogotá, toda vez que dos (2) de las accionadas (FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y NUEVA EPS) son organismos de carácter público y/o mixto con mayor participación pública.

## **8. PRUEBAS**

### **PRUEBAS QUE SE SOLICITAN**

De conformidad con el artículo 212° del CPACA se peticionan las siguientes pruebas:

1. Oficiar a la Superintendencia Nacional de Salud para que informe a cuánto ascienden las reservas técnicas que no han sido constituidas ni invertidas por cada una de las EPS y demás entidades obligadas accionadas, así como otros aspectos que consideren convenientes para la litis, lo que demostrará el perjuicio causado y el incumplimiento legal de la EPS en cuanto a la inversión y destinación específica de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Solicitud de auditoría forense por parte de la Contraloría General de la República con la finalidad de analizar, evaluar e interpretar la información financiera reportada por las EPS accionadas en relación con la constitución e inversión de las reservas técnicas; tal prueba se hace necesaria y pertinente en la medida que determinará el monto no invertido y desviado de los recursos con destinación específica.
3. Solicitud de Informe final de flujo de recursos desde las EPS a las IPS e indicadores de tipo contable y financiero de las aseguradoras por parte de la Contraloría General de la República; dicha prueba recobra especial importancia en la medida que demostrará el incumplimiento reiterado de los agentes de salud obligados a invertir las reservas técnicas correspondientes.

#### **PRUEBAS DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:**

1. *“Evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica-junio 2023”* publicado por la Superintendencia Nacional de Salud. Esta prueba documental es conducente puesto que es adecuada para probar el hecho en cuestión, esto es, el incumplimiento por parte de las EPS de la obligación de constituir e invertir reservas técnicas. Así mismo, es pertinente porque este hecho que se pretende demostrar tiene relación directa con la vulneración y amenaza de los derechos colectivos que se pretenden proteger.
2. *“Evaluación del cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversión de reserva técnica- septiembre 2023”* publicado por la Superintendencia Nacional de Salud. Esta prueba documental es conducente puesto que es adecuada para probar el hecho en cuestión, esto es, el incumplimiento por parte de las EPS de la obligación de constituir e invertir reservas técnicas. Así mismo, es pertinente porque este hecho que se pretende demostrar tiene relación directa con la vulneración y amenaza de los derechos colectivos que se pretenden proteger.
3. Informe preliminar de flujo de recursos desde las EPS a las IPS y algunos indicadores de tipo contable y financiero de las aseguradoras de fecha 21 de diciembre de 2023 emitido por la Contraloría General de la República. Esta prueba es conducente y pertinente en cuanto resulta adecuada para demostrar los hechos objeto de la demanda, toda vez que la Contraloría General de la República es la entidad constitucionalmente competente para hacer control fiscal sobre los recursos públicos, como lo son los destinados para la seguridad social, que administran las EPS en calidad de aseguradoras; competencia en virtud de lo cual la Contraloría General de la República ha adelantado sendas actuaciones encontrando que las EPS no constituyen ni invierten las reservas técnicas conforme lo exige el ordenamiento jurídico, tal y como se plasma en el informe en cuestión.

4. Link de Rueda de Prensa del Sector Salud realizada por el Vicecontralor en funciones de Contralor General, Carlos Mario Zuluaga el 21 de diciembre de 2023. Esta prueba es conducente y pertinente en cuanto resulta adecuada para demostrar los hechos objeto de la demanda, toda vez que la Contraloría General de la República es la entidad constitucionalmente competente para hacer control fiscal sobre los recursos públicos, como lo son los destinados para la seguridad social, que administran las EPS en calidad de aseguradoras; competencia en virtud de lo cual la Contraloría General de la República ha adelantado sendas actuaciones encontrando que las EPS no constituyen ni invierten las reservas técnicas conforme lo exige el ordenamiento jurídico, tal y como se plasma en Informe Técnico que se expuso en la rueda de prensa del 21 de diciembre de 2023 por parte del Contralor General de la República.

<https://www.youtube.com/watch?v=wseErqqMgVg>

#### **PRUEBAS TESTIMONIALES:**

1. Se solicita al señor juez que se decrete y practique interrogatorio al Dr. Carlos Mario Zuluaga, en calidad de Contralor General de la República en funciones y en condición de testimonio técnico, de conformidad con el artículo 220 del Código General del Proceso; el testigo aquí referenciado es pertinente y conducente en la medida que conoce los hechos objeto de la litis y además de ello, debido a su cargo e investigación Fiscal en contra de las EPS dentro de la Contraloría General de la Nación tiene la investidura necesaria para otorgar conceptos técnicos y científicos de ello.
2. Se solicita al señor juez que se decrete y practique interrogatorio al Dr. Ulahy Beltrán López (Superintendente Nacional de Salud) en su condición de testimonio técnico, de conformidad con el artículo 220 del Código General del Proceso; el testigo aquí referenciado es pertinente y conducente en la medida que conoce los hechos objeto de la litis y realiza informes periódicos en los cuales se determina el estado de las inversiones de las reservas técnicas de las EPS, por lo que podrá detallar y conceptuar los informes anexos a esta demanda.

#### **4. RELACIÓN OFICIOS REQUERIMIENTOS A LAS EPS**

1. Radicado No. 202311002212181 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS COMFENALCO VALLE.
2. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212181
3. Radicado No. 202311002212221 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS COMPENSAR.
4. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212221
5. Radicado No. 202311002218031 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS SANITAS.
6. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002218031
7. Radicado No. 202311002266701 del 27 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO EPM-ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD.
8. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002266701
9. Radicado No. 202311002217521 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS FAMISANAR.

10. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002217521
11. Radicado No. 202311002218541 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD-SOS.
12. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002218541
13. Radicado No. 202311002212021 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS CAPITAL SALUD.
14. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212021
15. Radicado No. 202311002212081 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS CAPRESOCA.
16. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212081
17. Radicado No. 202311002211781 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS ALIANSALUD.
18. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002211781
19. Radicado No. 202311002217581 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la NUEVA EPS.
20. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002217581
21. Radicado No. 202311002211841 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS CAJACOPI ATLANTICO
22. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002211841
23. Radicado No. 202311002211791 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS ASMET SALUD
24. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002211791
25. Radicado No. 202311002216891 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS EMSSANAR.
26. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002216891
27. Radicado No. 202311002217601 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS SALUD MIA.
28. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002217601
29. Radicado No. 202311002212121 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS COMFACHOCO.
30. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212121
31. Radicado No. 202311002212161 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS COMFAORIENTE
32. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002212161
33. Radicado No. 202311002211811 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS MUTUAL SER
34. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002211811
35. Radicado No. 202311002216031 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS COOSALUD
36. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002216031
37. Radicado No. 202311002217661 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS SALUDTOTAL
38. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002217661
39. Radicado No. 202311002218621 del 25 de octubre de 2023, a través del cual se realizó la reclamación administrativa a la EPS SURAMERICANA.
40. Registro de envío correo electrónico Radicado No. 202311002218621

## **9. ANEXOS**

- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Documentos que acreditan la calidad en la que actúa el suscrito.

## **10. NOTIFICACIONES**

### **LA PARTE ACCIONANTE – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Mi poderdante recibe notificaciones en la Dirección Carrera 13 No. 32 - 76 Bogotá D.C y en el buzón de correo electrónico: [notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)

### **LA PARTE ACCIONADA**

1. COMFENALCO VALLE EPS recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionescajadecompensacion@comfenalcovalle.com.co](mailto:notificacionescajadecompensacion@comfenalcovalle.com.co)
2. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR-COMPENSAR EPS recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [compensarepsjuridica@compensarsalud.com](mailto:compensarepsjuridica@compensarsalud.com)
3. SANITAS S.A EPS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com)
4. UNIDAD DE SERVICIO MÉDICO EPM. ENTIDAD ADAPTADA DE SALUD recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudicialesepm@epm.com.co](mailto:notificacionesjudicialesepm@epm.com.co)
5. FAMISANAR EPS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificaciones@famisanar.com.co](mailto:notificaciones@famisanar.com.co) [servicioalcliente@famisanar.com.co](mailto:servicioalcliente@famisanar.com.co)
6. EI FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico. [notificacionesjudiciales@fps.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@fps.gov.co)
7. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudiciales@sos.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sos.com.co)
8. CAPITAL SALUD EPS- S SAS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificaciones@capitalsalud.gov.co](mailto:notificaciones@capitalsalud.gov.co)
9. CAPRESOCA EPS-S recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [Juridica@capresoca-casanare.gov.co](mailto:Juridica@capresoca-casanare.gov.co)
10. LA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com](mailto:notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com)

11. NUEVA EPS S.A., recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co)
12. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS SAS recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notifica.judicial@cajacopieps.co](mailto:notifica.judicial@cajacopieps.co)
13. ASMETSALUD EPS SAS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudiciales@asmetsalud.com](mailto:notificacionesjudiciales@asmetsalud.com)
14. EMSSANAR EPS SAS. recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [tutelasrvc@emssanareps.co](mailto:tutelasrvc@emssanareps.co)
15. SALUD MIA EPS, recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [contacto@saludmia.org](mailto:contacto@saludmia.org)
16. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ, recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [comfachoco@comfachoco.com.co](mailto:comfachoco@comfachoco.com.co)
17. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO DEL ORIENTE COMFAORIENTE recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [servicioalcliente@comfaorient.com](mailto:servicioalcliente@comfaorient.com)
18. ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudiciales@mutualser.org](mailto:notificacionesjudiciales@mutualser.org)
19. COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD ESS" EPS-S recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacioncoosaludeps@coosalud.com](mailto:notificacioncoosaludeps@coosalud.com)
20. SALUD TOTAL EPS S.A recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [Notificacionesjud@saludtotal.com.co](mailto:Notificacionesjud@saludtotal.com.co)
21. EPS SURA recibe notificaciones en el buzón de correo electrónico [notificacionesjudiciales@suramericana.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@suramericana.com.co)

Del señor Juez, con las más altas consideraciones de respeto

**RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**  
**C.C. No 1.110.490.146 expedida en Ibagué**  
**T.P. 234.044**

Proyectó: Tatiana Barrero.  
Kristhian Lozano. / Daniel Medellín.