

RESOLUCIÓN
2025420000011454-6 DE 26 - 11 - 2025

*Por medio de la cual se levanta la medida preventiva de vigilancia especial adoptada mediante la Resolución No. 202542000000935-6 DE 20 - 02 - 2025 y se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** de Quibdó departamento de Chocó identificada con el NIT 901.108.114-5.*

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren el artículo 154, el parágrafo 1 del artículo 230 y el parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, los artículos 114, 115, 116, 291 y 335 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, los artículos 9.1.1.1.1 y 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010, los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, los numerales 7 y 8 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 2599 de 2016, el Decreto 1140 de 2025 y demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

I. FUNDAMENTOS GENERALES

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

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Constitución Política de la República de Colombia define que corresponde al Presidente de la República: “(...) ejercer la *inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos*”.

Que, en virtud de lo establecido en el artículo 334 de la Carta Política, la prestación de servicios públicos está sometida a leyes de intervención: “*para racionalizar la economía con el fin de conseguir en el plano nacional y territorial, en un marco de sostenibilidad fiscal, el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano*”.

Que, el artículo 365 de la Constitución Política de la República de Colombia establece que son inherentes a la finalidad social del Estado los servicios públicos, estando a su cargo, asegurar la prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, destacando que pueden ser prestados por el Estado, por comunidades organizadas, o por particulares; conservando el Estado la regulación, el control y la vigilancia de

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

dichos servicios.

Que, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene como objetivo la regulación del servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.¹

Que, el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, señala que el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política de la República de Colombia y la ley.

Que, conforme al artículo 155 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud integra el SGSSS.

Que el párrafo primero del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, señala que: *"el Gobierno reglamentará los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a que hace referencia la presente Ley, protegiendo la confianza pública en el sistema"*.

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

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

Que, el artículo 68 de la citada ley le otorgó a la Superintendencia Nacional de Salud la potestad de ejercer: *"(...) la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de (...) Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos. La intervención de la Superintendencia de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento (...)"*.

Que, el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, creó: *"el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales (...)"*.

Que, el numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, establece como uno de los ejes desde los que la Superintendencia Nacional de Salud ejerce sus funciones des el de acciones y medidas especiales estableciendo cuyo objetivo es: *"(...)adelantar los procesos de*

¹ **Ministerio de Salud y Protección Social**, Aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Bogotá D.C., 2014, p.11.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud (...)”.

Que, el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, señala que:

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

Que el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, dispone que:

“(…) Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las medidas especiales que se ordenen se regirán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales; el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen. El Gobierno Nacional reglamentará la forma de armonizar las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión para su adecuada implementación en el Sector Salud. (...)”.

Que, en concordancia con lo anterior, el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016 señala que: *“(…) la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar (...) Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, (...) las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto - Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, y demás disposiciones que la modifican y desarrollan. (...)”.*

Que, el numeral 7 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, dispone como facultad en cabeza del Despacho del Superintendente Nacional de Salud: *“ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces”*

Que, por otra parte, en relación con la toma para administrar el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, define las causales para adoptar la medida sobre un vigilado sujeto a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

Que, el artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993 que regula la procedencia de la medida, en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, regula las condiciones y características de la toma de posesión.

Que, el propósito de la toma de posesión para administrar está orientado a corregir situaciones económicas y administrativas, en lo posible, las condiciones objetivas que amenazan su estabilidad, continuidad y permanencia, con el fin de situar a la intervenida en condiciones de desarrollar su objeto social, incluyendo la posibilidad de adoptar un conjunto de medidas de salvamento como los acuerdos con los acreedores, según lo establecido en el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con los artículos 9.1.1.1.1 y 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

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

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

Que, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, determinó que todas las decisiones administrativas que adopte la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones contenidas en el marco del eje de acciones y medidas especiales de que trata en numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, serán de ejecución inmediata y, en consecuencia, el recurso de reposición que se interponga contra los correspondientes actos administrativos se concederá en el efecto devolutivo, en concordancia con lo previsto en el artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993 y en el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016.

Que, acorde con lo establecido en las normas citadas, la Superintendencia Nacional de Salud tiene la facultad de tomar posesión de las entidades vigiladas que cumplen funciones de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de cualquier naturaleza, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud.

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

Que, el Decreto Ley 663 de 1993 y el Decreto 2555 de 2010 asignaron funciones al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras -Fogafin- para la designación de

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

interventores en tomas de posesión para administrar, no obstante, en el sector salud no existe una institución equivalente, por lo que esas funciones recaen, en lo pertinente, en la Superintendencia Nacional de Salud frente a intervenciones que ordena esta entidad, de acuerdo con la remisión directa a la aplicación de las disposiciones del estatuto, así como, la asimilación que de forma reiterada ha hecho el Consejo de Estado.²

Que, a la Superintendencia Nacional de Salud le asiste la competencia para designar a un interventor y contralor de las entidades en intervención forzosa administrativa para administrar según lo establecido en el numeral 5 del artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, en consonancia con el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, el artículo 26 de la Ley 1797 de 2016 y el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, disposición que consagra el procedimiento de designación, en concordancia con el numeral 8 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021

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

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 2599 del 2016, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades objeto de medidas especiales y de toma de posesión.

Que, el interventor ejerce las funciones propias de su cargo como representante legal de la vigilada objeto de intervención, teniendo la guarda y administración de los bienes de la vigilada, así como los demás deberes y facultades de ley, garantizando la prestación del servicio de salud a los usuarios del área de influencia en condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad del paciente de acuerdo con lo establecido en el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, los artículos 9.1.1.1.1, 9.1.1.2.1 y 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010, además de lo definido en el acto administrativo que ordene la intervención.

Que, en los mismos términos, refiriéndose a la naturaleza de los cargos de los interventores y contralores, el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, en concordancia con la Resolución 2599, los agentes interventores y contralores, además de ejercer funciones públicas de forma transitoria,³ son auxiliares de la justicia cuyo oficio es ocasional, indelegable y, por tanto, para ningún efecto se reputará trabajador o empleado de la entidad intervenida o de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, en tal sentido, el interventor cuenta con plenas facultades para la ejecución y desarrollo del objeto de la intervenida, así como, con el deber de observar las órdenes e implementar las acciones que den lugar a su cumplimiento, ejerciendo funciones públicas de forma transitoria, destacando que, el régimen aplicable al ejercicio de sus funciones, en el marco de la intervención forzosa administrativa

² Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera - Subsección "B" del Consejo de Estado sentencia 2004-00169 del 8 de Julio de 2016, consejero ponente doctor Ramiro Pazos Guerrero.

³ Como afirma el profesor Alvaro Tafur Galvis sobre la descentralización por colaboración está se caracteriza por: "Dos elementos (...) el ejercicio de una función pública desarrollada en interés del Estado, y el ejercicio de dicha actividad en nombre propio de la organización privada. Entre otros ese fenómeno puede verse realizado en casos como el ya señalado en la Federación Nacional de Cafeteros y de las Cámaras de Comercio para quienes afirman su carácter de entidades puramente privadas."²⁵ Vid., A. Tafur Galvis, Las entidades descentralizadas, Tercera edición, Bogotá D.C., Montoya & Araujo Ltda., 1984, p. 32.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

para administrar ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra previsto en el artículo 291 del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, lo dispuesto en la Resolución 2599 de 2016 y en los artículos 69 al 71 de la Ley 1952 de 2019.

Que, el contralor designado para la intervención forzosa administrativa para administrar ejerce las funciones propias de un revisor fiscal conforme al Código de Comercio y demás normas aplicables a la revisoría fiscal, donde la fiscalización se circunscribe de forma principal a los fines de la medida, en particular, el proceso en todas y cada una de las órdenes, acciones, planes de trabajo del interventor y requerimientos de la Superintendencia, las actuaciones y gestión del interventor en el marco de sus funciones, el objeto del proceso y deberes tanto desde su calidad de interventor, administrador y particular que ejerce funciones públicas de manera transitoria y los informes presentados por este.⁴

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

II. ANTECEDENTES

Que, la Superintendencia Nacional de Salud por medio de la Resolución 202542000000935-6 del 20 de febrero de 2025, en su artículo 1 ordenó el levantamiento de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar adoptada mediante Resolución 4891 del 10 de junio de 2020 y prorrogada por última vez mediante Resolución Ejecutiva 022 del 20 de febrero de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, a la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** de Quibdó departamento de Chocó, identificada con el NIT 901.108.114-5, a partir del 1 de marzo de 2025.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud en el artículo 2 del citado acto administrativo, ordenó la medida de vigilancia especial por un (1) año, es decir hasta el 1 de marzo de 2026.

Que en el mencionado acto administrativo se dio por terminada la designación del doctor **JUAN BAUTISTA AMUD MARTÍNEZ**, como interventor y se dispuso que el departamento del Chocó, debía bajo su responsabilidad conformar la Junta Directiva y designar al gerente o representante legal de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, o quien haga sus veces, dentro de los términos establecidos en la ley.

Que, de conformidad con lo anterior, la Gobernadora del departamento del Chocó mediante el Decreto 0040 del 28 de febrero de 2025, designó como Gerente de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** a la doctora **NATALIA MAZO RIVERA**, identificada con cédula de ciudadanía número 32.297.206, posesionada según consta en Acta 004 del 28 de febrero de 2025, con efecto fiscal a partir del 1 de marzo de 2025.

Que adicionalmente, la Superintendencia Nacional de Salud en la misma Resolución 202542000000935-6 del 20 de febrero de 2025, designó al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, identificado con la cédula número 1.085.295.684, como contralor para la medida de vigilancia especial de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

⁴ Artículos 203 a 217 del Código de Comercio, la Ley 43 de 1990, las disposiciones del Decreto Ley 663 de 1993 y el Decreto 2555 de 2010 que le sean aplicables, la Resolución 2599 de 2016, Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas aplicables a la revisoría fiscal.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

Que al momento de levantarse la medida de intervención y ordenarse la vigilancia especial se presentaban mejoras en la ESE frente las cuales quedaron consignadas en el acto administrativo⁵ así:

- *La entidad ha presentado variación positiva en su capacidad instalada y avances respecto a la ampliación del portafolio de servicios, lo cual le ha permitido suscribir acuerdos de voluntades con algunas de las entidades responsables de pago entre ellas Nueva EPS y FOMAG, bajo la modalidad de pago global prospectivo (PGP) y por evento.*
- *En relación con las fallas de calidad en la prestación del servicio diagnóstico, incumplimiento del mantenimiento preventivo, correctivo y calibración de equipos biomédicos, errores en la administración de medicamentos e inadecuadas condiciones de aseo y desinfección que atentaban contra la seguridad del paciente; en el marco de la medida de intervención la ESE cuenta con 21 especialidades médicas habilitadas en REPS, cuenta con un cronograma de mantenimiento hospitalario que debe implementarse en debida para a través del seguimiento de una medida de vigilancia especial y se han fortalecido las guías y protocolos de cara a la atención integral del paciente.*
- *La entidad cuenta con una capacidad instalada acorde con la complejidad, lo cual, a pesar de las características y particularidades del territorio, le permite prestar el servicio a todos los usuarios que acuden a la institución.*
- *La ESE garantiza la prestación del servicio a las gestantes siendo el referente de mediana complejidad de la red pública del departamento de Chocó; al respecto en las visitas en campo se ha verificado la disponibilidad de los equipos, insumos, medicamentos y el talento humano.*
- *Con relación al triage en el servicio de urgencias, para la vigencia 2024, la entidad implementó estrategias para mejorar el reporte de este indicador y aunque no se da cumplimiento a la meta establecida de 10 minutos este resultado se acerca a la realidad del servicio situación identificada en las visitas de campo, es decir que existen acciones que van enfocadas al cumplimiento y la ESE bajo su autonomía como empresa en marcha debe continuarlas sin que exista una medida de intervención.*
- *La ESE viene realizando la actualización del reporte de información en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales - Fénix con base en las observaciones y recomendaciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud, se están enfocando las acciones para el mejoramiento de los datos bajo los atributos de confiabilidad y calidad de la información que requiere robustecerse en el marco de una medida especial.*
- *Se encuentran en curso el desarrollo de iniciativas de proyectos de inversión para dotación hospitalaria y adquisición de ambulancias que requieren el seguimiento de la Supersalud en orden a su adecuada ejecución.*
- *Al momento de iniciarse la medida de intervención se le adeudaban en promedio 5 meses de salario a los trabajadores y 7 meses a los contratistas; frente a lo cual, el gobierno nacional ha realizado la asignación de recursos por valor de \$52.206 millones entre el año 2020 a 2024 utilizados principalmente para el pago de pasivos con personal de planta y contrato.*

⁵ Resolución 2025420000000935-6 DE 20 - 02 - 2025.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

- *Al cierre de noviembre de 2024, el activo total asciende a \$87.902 millones un 31% superior a lo reportado a diciembre de 2023, producto principalmente del crecimiento de las cuentas por cobrar y de la propiedad planta y equipo, lo cual indica que los recursos recibidos por la ESE provenientes de la nación para proyectos de inversión y pago de pasivos han tenido un impacto positivo en la recuperación de la entidad.*
- *Consonante con lo anterior, al cierre de noviembre de 2024 el resultado neto del ejercicio es superavitario en \$16.112 millones, a diferencia del déficit registrado a este corte de 2023 en \$6.290 millones, lo cual obedece principalmente a ingresos diferentes a venta de servicios de salud por \$21.434 millones evidenciados en financiación de obligaciones adquiridas en la operación corriente de la vigencia 2024 por valor de \$12.000 millones - Resolución 1980 de octubre 11 de 2024 - Minsalud, financiación equipos básicos por valor de \$5.765 millones y donaciones \$173 millones.*
- *El promedio mensual facturado durante la vigencia 2024 presenta un incremento del 60% al pasar de \$2.457 millones en 2023 frente a \$3.920 millones en 2024, dentro del cual se dio un aumento del 59% y 50% por atenciones a usuarios del régimen subsidiado y contributivo respectivamente, siendo acorde con lo mencionado sobre el fortalecimiento de la venta de servicios con las diferentes entidades responsables de pago.*
- *El crecimiento del presupuesto de ingresos, gastos e inversión en la Nueva ESE por los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el financiamiento de la operación corriente, refleja el pago de pasivos por \$52.206 millones y el mejoramiento de la infraestructura y dotación hospitalaria por \$22.131 millones.*
- *La ESE ha garantizado la defensa judicial de cada uno de los procesos donde es parte demandante o demandada.*

Que en ejercicio de la función de control que le asiste a la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud, se ha venido realizando seguimiento y monitoreo a la medida de vigilancia especial de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, frente a lo cual la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud en concepto de fecha 21 de noviembre de 2025, realizó un análisis del estado de la medida, en el que se consignan las acciones de seguimiento y las condiciones reales de la institución de cara a la adecuada prestación del servicio de salud, concluyendo:

"(...)

- 1. La E.S.E. mantiene fallas estructurales en urgencias, con sobreocupación permanente en adultos y pediatría, ausencia de flujos diferenciados y falta de giro cama, vulnerando los estándares mínimos de seguridad clínica y aumentando el riesgo de eventos adversos.*
- 2. El hospital presenta fallas persistentes en la clasificación de Triage, con demoras superiores a los tiempos normativos, errores de priorización y ausencia de reevaluaciones, lo que afecta la oportunidad diagnóstica y terapéutica.*
- 3. La vigilancia clínica en urgencias es insuficiente, con pacientes sin monitoreo, sin evaluación de signos de alarma y sin supervisión continua de enfermería, lo que incrementa el riesgo de deterioro clínico no detectado.*

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

4. *La entidad no cuenta con un modelo operativo sólido para urgencias de adultos que garantice triage estructurado, control de tiempos de espera y atención inmediata de patologías críticas como sepsis, accidentes cerebrovasculares o dolor torácico.*
5. *El hospital mantiene una gestión inadecuada de la sobreocupación en urgencias, sin planes operativos de contingencia, sin redistribución funcional de áreas y sin mecanismos de expansión temporal, generando estancias prolongadas y afectando la seguridad del paciente.*
6. *El hospital presenta un manejo inadecuado de las fórmulas terapéuticas F75 y FTLC, evidenciándose preparación, manipulación y almacenamiento por fuera de los lineamientos establecidos, combinaciones inapropiadas con productos comerciales y administración sin supervisión técnica, lo que aumenta el riesgo de descompensaciones, diarrea y fallas en la recuperación nutricional.*
7. *La E.S.E. no cuenta con equipos antropométricos funcionales ni calibrados — incluyendo básculas, tallímetros e infantómetros— lo que ha generado diagnósticos erróneos, reclasificaciones posteriores y decisiones clínicas basadas en mediciones imprecisas, afectando la detección oportuna de desnutrición aguda.*
8. *La atención de niños con desnutrición presenta fallas sistemáticas en todas las fases del protocolo clínico: clasificación inicial, cálculo de dosis, fases de estabilización y transición, vigilancia del apetito, signos de alarma, mediciones seriadas y rehabilitación nutricional, vulnerando la Resolución 2350 de 2020 y aumentando el riesgo de deterioro y mortalidad.*
9. *El seguimiento clínico diario es insuficiente, con ausencia de registros completos, signos vitales incompletos, mediciones antropométricas irregulares y notas clínicas que no permiten identificar oportunamente complicaciones como hipoglucemia, choque, diarrea persistente o riesgo de edema.*
10. *El manejo nutricional carece de acompañamiento sistemático de talento humano capacitado, evidenciándose brechas en el conocimiento de profesionales de salud sobre preparación de fórmulas terapéuticas, cálculo de requerimientos, vigilancia intensiva y lineamientos técnicos, lo que afecta la calidad asistencial.*
11. *Las inconsistencias entre el inventario físico y las cantidades reportadas de insumos nutricionales indican fallas en la trazabilidad, afectando la disponibilidad oportuna de suplementos y el control real del consumo en niños con desnutrición.*
12. *El hospital presenta deficiencias en la adherencia a guías clínicas de maternidad, con partogramas incompletos, registros deficientes y fallas en la aplicación de protocolos obstétricos, afectando la seguridad materna y perinatal.*
13. *La E.S.E. evidencia fallas graves en la atención materno-perinatal, con dos muertes maternas prevenibles y mortalidad perinatal elevada, relacionadas con demoras diagnósticas, adherencia clínica insuficiente y análisis incompletos de los casos, lo que evidencia debilidades significativas en el proceso asistencial.*
14. *La E.S.E. carece de un sistema funcional de vigilancia de eventos adversos, con subregistro, comités intermitentes y ausencia de análisis de causa raíz, lo que limita la capacidad de prevención institucional.*
15. *Las historias clínicas presentan fallas graves de trazabilidad, registros incompletos, ausencia de signos vitales y notas clínicas insuficientes, lo que afecta la continuidad del cuidado y la toma de decisiones.*
16. *El hospital mantiene deficiencias en la vigilancia epidemiológica de infecciones, con comités irregulares y falta de trazabilidad microbiológica, lo que compromete la prevención de infecciones asociadas a la atención.*
17. *La E.S.E. no garantiza condiciones mínimas de trato humanizado en áreas asistenciales, con prácticas irrespetuosas hacia cuidadores y ausencia de espacios*

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

dignos para su permanencia, afectando la experiencia de cuidado y el enfoque centrado en la familia.

18. La cancelación reiterada de cirugías programadas por ausencia de especialistas, fallas operativas, problemas logísticos y falta de insumos refleja debilidades en la gestión quirúrgica y afecta la oportunidad asistencial.

19. La gestión institucional de medicamentos presenta inconsistencias graves entre inventario físico y magnético, ausencia de máximos y mínimos y listados contradictorios de faltantes, comprometiendo la continuidad de tratamientos esenciales.

20. La entidad presenta fallas en los procesos de referencia y contrarreferencia, generando demoras en traslados, poca articulación y riesgo de descompensación en pacientes de alto riesgo.

21. La E.S.E. evidencia brechas técnicas en el talento humano, especialmente en medicación segura, acceso venoso, valoración clínica y manejo nutricional, lo que demuestra la necesidad urgente de capacitación formal y continua.

22. La institución carece de un programa estructurado de capacitación continua en urgencias, nutrición, cuidado crítico y seguridad clínica, lo que perpetúa brechas asistenciales y limita la capacidad de respuesta del personal.

23. Los servicios asistenciales presentan deterioro físico significativo —incluyendo humedad, cielos rasos fracturados, cableado expuesto, luminarias oxidadas y mobiliario deteriorado— lo que contraviene los estándares de infraestructura sanitaria y configura condiciones inseguras para pacientes y personal.

24. El área de hospitalización pediátrica mantiene condiciones higiénico-sanitarias deficientes, con presencia de vectores, alimentos en superficies clínicas y cunas deterioradas, vulnerando la bioseguridad y exponiendo a los menores a infecciones prevenibles.

25. Los procesos de esterilización se ejecutan con equipos obsoletos, sin validación microbiológica y en ambientes fuera de norma, lo que compromete la seguridad del material quirúrgico y vulnera estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

26. El área de urgencias de adultos evidencia condiciones deficientes de limpieza, bioseguridad y manejo de residuos, con fluidos en el piso y elementos punzantes expuestos, aumentando el riesgo de infecciones asociadas a la atención.

27. La institución presenta un incumplimiento reiterado en los estándares de habilitación, con hallazgos críticos de infraestructura, dotación y talento humano sin resolver, comprometiendo la seguridad, continuidad y calidad de la prestación de servicios.

28. No hay claridad en manejo de los recursos asignados para la ejecución de equipos básicos, así como los resultados de las acciones realizadas

29. La entidad mantiene un incremento sostenido y crítico de las cuentas por pagar, superando los \$31.000 millones, lo que evidencia la incapacidad institucional para generar flujo de caja y cumplir sus obligaciones financieras.

30. El hospital no logró estabilizar el ciclo de ingresos, presentando un balance presupuestal con recaudo deficitario —0,57 en agosto— que confirma desequilibrio estructural y riesgo financiero elevado.

31. La información financiera reportada carece de confiabilidad, con inconsistencias entre contabilidad, cartera, tesorería y presupuesto, lo que impide conocer la situación real de la entidad y vulnera el principio de representación fiel.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

32. La E.S.E. no implementó un plan de trabajo efectivo para corregir fallas en facturación, radicación y recaudo, manteniendo procesos con glosas recurrentes, demoras y ausencia de control técnico.
33. La rotación de cartera se redujo de manera tardía y marginal, sin generar el flujo efectivo requerido para atender el creciente volumen de obligaciones vencidas.
34. El recaudo de la vigencia evidenció una volatilidad extrema, dependiente de eventos aislados como conciliaciones o refacturaciones, lo que confirma que no existe un modelo estable de cobro institucional.
35. La entidad no logró implementar una metodología formal de costos por servicio, manteniendo un avance técnico insuficiente que impide evaluar productividad, rentabilidad y eficiencia operativa.
36. La ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo es deficiente, con omisiones críticas en plantas eléctricas, sistemas de oxígeno y equipos biomédicos esenciales, lo cual compromete la operación asistencial y genera presiones financieras adicionales.
37. La E.S.E. presenta una programación presupuestal inadecuada, comprometiendo gastos por encima de su capacidad real de recaudo y aumentando el riesgo de insolvencia operativa.
38. El hospital no alcanzó la razonabilidad de los estados financieros durante todo el periodo evaluado, manteniendo dictámenes "no razonables" que reflejan deficiencias graves en control interno, registro contable y transparencia en la gestión pública.
39. El pasivo y el estado de resultados de la ESE esta subestimado debido a la no provisión de contingencias judiciales de acuerdo con la probabilidad del riesgo de pérdida de procesos en curso en contra de la entidad.
40. En el seguimiento al indicador de plan de compras aprobado, se ha evidenciado que la ESE no adjunta los soportes y el detalle en los que se fundamenta el porcentaje del indicador pese a que en los comentarios del Fénix han sido reiterativas estas recomendaciones.
41. Si bien la ESE ha mostrado cumplimiento frente a los requerimientos o actuaciones dentro de los procesos judiciales en que es parte, es importante la implementación de la política de prevención de daño antijurídico en aras de reducir las acciones judiciales en contra de la institución.
42. La institución continúa presentando inconsistencias en el proceso de calificación del contingente judicial, lo que impacta en la correcta provisión y por tanto el registro en los estados financieros y el registro de cifras en la matriz no ofrece seguridad jurídica.
43. La ESE presenta errores recurrentes en las cifras de pretensiones judiciales identificados desde antes de iniciarse la medida de vigilancia especial y no ha llevado a cabo las correcciones pese a las recomendaciones que se han plasmado en los comentarios del Fénix.
44. La ESE presenta mora en el pago de honorarios y salarios correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre de 2025, afectando a los especialistas, personal de planta y contratistas por OPS.
45. El incumplimiento en los pagos a los profesionales especialistas a través de la asociación sindical Conexión Salud evidencia deficiencias en la supervisión y control financiero de los contratos tercerizados o asociaciones sindicales.
46. Los retrasos en los pagos generan riesgos operativos y laborales, incluyendo

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

desmotivación del personal, ausentismo y posible afectación de la calidad en la prestación de los servicios asistenciales.

47. Se identifican fallas en la planificación financiera y en la priorización de recursos por parte de la ESE, lo que ha incidido directamente en la mora de salarios y honorarios.

48. La situación descrita constituye un factor determinante en el cese de actividades o la anormalidad laboral registrada desde el 15 de septiembre de 2025.

49. Exigir el pago inmediato de las obligaciones pendientes a todos los grupos de talento humano, priorizando a los especialistas y personal de planta para restablecer la normalidad laboral.

50. Fortalecer los mecanismos de supervisión contractual, especialmente sobre los contratistas OPS, asegurando que cumplan con los pagos de manera oportuna.

51. Implementar un plan de seguimiento financiero y de recursos humanos, que garantice la priorización de los pagos salariales dentro de la planeación mensual de la ESE.

52. Revisar y ajustar la modalidad de contratación de personal especializado a través de asociaciones sindicales, evaluando alternativas que aseguren estabilidad laboral y cumplimiento financiero.

53. Establecer canales de comunicación claros y oportunos con el talento humano para informar sobre medidas correctivas, cronogramas de pago y estrategias de mitigación de impactos por retrasos.

54. Considerar la aplicación de cláusulas contractuales sancionatorias en caso de incumplimiento reiterado por parte de terceros contratistas, con el fin de proteger los derechos laborales y la continuidad del servicio."

Que, de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, modificada por la Resolución 202310000000915-6 del 14 de febrero de 2023; el citado concepto técnico fue presentado por la Superintendente Delegada para Prestadores de Servicios de Salud al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 25 de noviembre de 2025, oportunidad en la que se expusieron las conclusiones y las falencias de índole administrativo, financiero, asistencial y jurídico de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, que afectan su estabilidad financiera y, en consecuencia, se pone en riesgo la adecuada y oportuna prestación del servicio de salud a los usuarios del área de influencia en condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad y seguridad del paciente.

Que, según las conclusiones del seguimiento realizado a la vigilada, por parte del equipo técnico de la Superintendencia Nacional de Salud, a continuación, se procede a realizar un análisis de fondo sobre el comportamiento de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, toda vez que, se evidencia que se encuentra incurso en algunas de las causales establecidas en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, como se presenta a continuación:

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

Que, la información y las situaciones evidenciadas en el marco del ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia realizada por la Superintendencia Nacional de Salud sobre la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, permiten establecer

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

incumplimientos de las normas que rigen la prestación de servicios de salud.

Que, sobre la facultad de ordenar una medida a un vigilado es pertinente seguir la interpretación del Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil en ejercicio de la función consultiva 2358 del 12 de diciembre de 2017 donde se establecieron reglas de interpretación sobre el alcance de la toma de posesión y las medidas de salvamento en el sector salud, destacando: a) la discrecionalidad tanto en la toma de decisiones (medidas especiales o de salvamento) como en su ejercicio previo y b) la decisión de la toma de posesión, siempre que se verifique alguna de las causales previstas en el artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

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

"(...) si se entiende por tal aquella que procede ante la ocurrencia de hechos que afectan en forma particularmente grave el interés público tutelado por la SNS, específicamente, la adecuada prestación del servicio de salud y la confianza pública en el sistema.

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

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

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

Que, de conformidad con las acciones de inspección, vigilancia y control adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud se identificaron deficiencias del vigilado **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, en consecuencia, se procede a revisar la configuración de algunas causales que dan lugar a la toma de posesión para administrar, de la siguiente forma:

Causal del literal e) "Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley"

Que, a partir del seguimiento al vigilado que realizó la Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud, a través de la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud, contenido en el concepto técnico aludido, se identificaron los siguientes incumplimientos legales:

- La ESE no logró demostrar la ejecución sistemática del programa de mantenimiento, ni en su componente preventivo ni en su componente correctivo. Estas falencias comprometen la funcionalidad de los activos, reducen su vida útil y afectan la operación institucional, constituyendo un incumplimiento de la orden dirigida a garantizar una atención oportuna y

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

adecuada de las necesidades de mantenimiento de la ESE, incumpliendo los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 en especial lo contenido en el artículo 9 que establece como responsabilidad del prestador de servicios de salud mantener todos los estándares y criterios aplicables al servicio; y el artículo 2.5.3.8.1.2 del Decreto 780 de 2016, generando un riesgo inminente para la atención de los usuarios.

- La entidad incumple sus obligaciones de reporte de información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), pues se han identificado 21 especialidades médicas habilitadas en REPS, sin embargo, no reportan atenciones de: odontopediatría, medicina física y rehabilitación, nefrología, cirugía plástica y estética, inmunología, neuropediatría y oftalmología, es decir, son servicios habilitados no prestados, lo cual va en contravía de lo consagrado en el artículo 12 de la Resolución 3100 de 2019 que contempla diferentes opciones de obligatorio cumplimiento para los prestadores de servicios de salud que incluye novedades de los servicios y de la capacidad instalada que se encuentran en la obligación de reportar.
- Frente al indicador de razonabilidad de estados financieros, el hecho de que el indicador se mantuviera de forma constante como *"No razonable o sin dictamen"* entre marzo y agosto 2025 constituye evidencia directa del incumplimiento del Plan de Depuración Contable. Este resultado no obedece a un error puntual, sino a una debilidad metodológica y estructural en la ejecución del Plan, que impidió que la información financiera cumpliera con los principios básicos del Régimen de Contabilidad Pública, en especial lo contenido en la Resolución 193 de 2016 expedida por la Contaduría General de la Nación cuyo artículo 3 señala como responsabilidad de cada entidad a través de la Oficina de Control Interno *"evaluar la efectividad del control interno contable necesario para generar la información financiera de la entidad, con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad"*⁶.

Que, de acuerdo con lo anterior resulta evidente que, la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** presenta incumplimientos a las normas que le son aplicables encontrándose incurso en la causal del literal e) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

Causal del literal f) *"Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura"*

Que, los incumplimientos relacionados en el análisis de la causal f) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, sin perjuicio de lo contenido en el concepto técnico de la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, muestran que la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** con sus acciones y omisiones, expone a la población objeto de su área de influencia en condiciones de riesgo y vulnerabilidad frente a la prestación de servicios de salud, desatendiendo los principios de eficiencia, oportunidad, continuidad, calidad y seguridad del paciente que debe garantizar a la población según el ordenamiento jurídico aplicable de acuerdo a su nivel de complejidad.

Que, en adición a lo anterior, con ocasión al seguimiento realizado a la ESE se identificó que:

⁶ Resolución 193 de 2016 - Contaduría General de la Nación.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

- En el servicio farmacéutico, no garantiza las exigencias para su funcionamiento, toda vez que la farmacia presenta filtraciones de aguas lluvias, lo que genera riesgo para la integridad y estabilidad de los medicamentos como daños en empaques, etiquetas y contaminación, riesgo eléctrico de neveras y congeladores, aparición de microorganismos y vectores como moho, hongos entre otros; incumpliendo con la Resolución 3100 de 2019, por cuanto medicamentos es el cuarto estándar para la habilitación de servicios de salud y en la citada resolución se hace mención a la importancia de su adecuada disposición como se detalla en el anexo numeral 11.1.4 numeral 7 de la mencionada resolución y allí refiere la importancia de conservar los medicamentos en condiciones adecuadas de temperatura y humedad.
- La central de esterilización opera con un riesgo elevado debido a la insuficiencia de su capacidad instalada, la falta de validación microbiológica, las fallas en el equipo principal, la limitada utilidad de la autoclave de respaldo, las condiciones ambientales inadecuadas y las brechas operativas del proceso incumpliendo con la Resolución 3100 de 2019 anexo técnico numeral 11.1.5 relacionado con el estándar de procesos prioritarios numeral 13 sobre el proceso de esterilización
- La entidad carece de un sistema funcional de vigilancia de eventos adversos, con subregistro, comités intermitentes y ausencia de análisis de causa raíz, lo que limita la capacidad de prevención institucional, , lo cual vulnera los principios de la Política de Seguridad del Paciente y afecta la calidad del indicador reportado, en contravía de la Resolución 3100 de 2019 numeral 11.1.5 procesos prioritarios numeral 3 en el sentido que los prestadores deben contar con un comité o instancia que oriente y promueva la política de seguridad del paciente.
- Dentro del seguimiento efectuado por el equipo de la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud, se abordó un caso trazador relacionado con un recién nacido ubicado en una camilla sin monitoreo y sin supervisión directa del personal de enfermería, acompañado únicamente por su madre, quien se encontraba dormida. Esta situación representa un incumplimiento de los estándares de seguridad del paciente y expone al neonato a un riesgo inmediato de deterioro clínico no detectado, dado que esta población requiere seguimiento permanente, vigilancia continua y respuesta asistencial oportuna ante cualquier cambio en su estado de salud.

Que, en consecuencia, la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, persiste en manejar su objeto social en forma insegura, encontrándose incurso en la causal del literal f) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.

Que, según la información contenida en el concepto referido, es claro que la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, presenta deficiencias en su gestión incumplimientos legales, vulneración de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, y las características del Sistema Obligatorio de Garantía para la Calidad en Salud; lo cual repercute de manera negativa en la prestación segura del servicio, adecuándose típicamente a las causales establecidas para la medida de toma de posesión de los literales e) "*Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley*" y f) "*Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura*" del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 e incumple los estándares del Sistema Obligatorio

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

de Garantía de la Calidad en Salud, que afectan el derecho a la salud de los usuarios, así como las disposiciones que regulan el flujo de recursos y la protección de estos, y de los bienes públicos que administra.

Que, en consecuencia, de lo anterior se configuran los presupuestos normativos para ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes haberes y negocios e intervención forzosa administrativa para administrar.

Que, la medida anteriormente referida, buscará determinar si la entidad se encuentra en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden llevar a cabo operaciones que le permitan lograr, la adecuada prestación del servicio de salud a la población del área de influencia de la ESE, en concordancia con las normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

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

Que de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, modificada por la Resolución 202310000000915-6 del 14 de febrero de 2023, en el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión realizada el 25 de noviembre de 2025, con fundamento en el concepto presentado por la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, recomendó al Superintendente Nacional de Salud ordenar el levantamiento de la medida de vigilancia especial y ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** por el término de un (1) año.⁷

Que, conforme lo establecido en el numeral 2 literal a) artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y el párrafo del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, se señala la facultad que tiene el Superintendente Nacional de Salud para remover a los administradores, directores, y de los órganos de administración de la entidad objeto de medida de intervención, siendo importante manifestar en primer término que con relación a la actual representante legal de la ESE, en quien se encuentra el manejo gerencial para las debilidades contenidas en el concepto técnico de seguimiento, no se observan estrategias, planes o programas direccionados al mejoramiento de la prestación del servicio de salud y a la estabilización de la operación corriente de la entidad.

Que conforme con la norma citada esta Superintendencia realizó un análisis de la situación real de la entidad reiterándose que no se evidencia mejora por parte de la actual administración en temas puntuales como la política de seguridad del paciente por falta de abordaje en eventos adversos, condiciones de aseo, desinfección, gestión de residuos hospitalarios, baja adherencia a guías prioritarias de maternidad y no se logra determinar los avances en el estándar de procesos prioritarios por

⁷ Conforme al artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y el último inciso del numeral 2 del párrafo del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

falta de entrega de información y, por ende, resulta viable su remoción para dar paso a la designación de un interventor por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para ejecutar un plan de trabajo enfocado a la subsanación de los hallazgos y la mejora en la prestación del servicio de salud a los usuarios.

Que, adicional a la remoción de la gerente, es procedente la separación de los miembros de la junta directiva de la ESE como una de las facultades señaladas igualmente en el numeral 2 literal a) artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010.

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud designar el agente especial interventor, quien ejercerá las funciones propias de su cargo de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás normas que le sean aplicables de acuerdo a la facultad que se contempla en el numeral 8 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021.

Que, el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, establece que la escogencia de los agentes interventores, liquidadores y contralores se hará exclusivamente por parte del Superintendente Nacional de Salud, para lo cual el Comité de Medidas Especiales deberá recomendar tres (3) candidatos previa la verificación de los requisitos por parte de la respectiva delegada.

Que, el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016,⁸ señala que: *"la escogencia de los agentes interventores, liquidadores y contralores se hará exclusivamente por parte del Superintendente Nacional de Salud, para lo cual el Comité de Medidas Especiales deberá recomendar tres (3) candidatos, previa verificación del cumplimiento de requisitos por parte de la Oficina de Liquidaciones o la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud o para Prestadores de Servicios de Salud, según corresponda. Para tal efecto, cada área responsable presentará la verificación y cumplimiento de requisitos de los tres (3) candidatos inscritos en la categoría aplicable a la entidad objeto de la medida preventiva o especial de las previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, (...)"*

Que, el párrafo primero del artículo aludido define un mecanismo excepcional para la selección de agentes interventores, liquidadores y contralores, consistente en que el Superintendente Nacional de Salud podrá designar personas que no hagan parte de la lista vigente del Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (RILCO), que cumplan con los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 2599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen, siempre y cuando se reúna alguna de las siguientes causales de acuerdo con la norma citada:

"1. Que exista una situación financiera o jurídica crítica de la entidad objeto de las medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y las medidas especiales, según sea el caso.

2. Que la situación de la entidad objeto de las medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y las medidas especiales, pueda tener un impacto económico y social, que ponga en grave peligro la prestación de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud o los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3. Que el término establecido en la lista de los integrantes del Registro de Interventores, Liquidadores o Contralores (RILCO) se encuentre vencido."

⁸ Modificado por la Resolución 2025420000005448 del 8 de julio de 2025.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

Que, el Comité de Medidas Especiales, en sesión del 25 de noviembre de 2025, analizando la situación presentada con la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, le recomendó al Superintendente Nacional de Salud la designación de un agente interventor, haciendo uso del mecanismo excepcional del parágrafo 1 del artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016 y sus modificatorias, dada la situación financiera y jurídica que impacta la prestación del servicio de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

Que, analizada la causal 1⁹ para acudir al mecanismo excepcional, se encuentra soportado en las diferentes acciones de seguimiento y monitoreo adelantada por la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud, donde se evidencia que la situación financiera y/o jurídica de la entidad objeto de la medida de toma de posesión para administrar, ponen en grave peligro la protección de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de la población usuaria, pues la evolución del balance presupuestal evidencia una pérdida marcada de la capacidad de financiamiento durante el periodo de vigilancia especial. En los primeros meses, entre marzo y mayo, los resultados aparentaban un desempeño positivo, con cifras que superaban la meta establecida (1.03, 1.02 y 1.03), lo que sugería que los ingresos recaudados alcanzaban para cubrir las obligaciones. Sin embargo, a partir de junio 2025 se observa un deterioro, el indicador desciende a 0.85 en junio, cae aún más en julio hasta 0.56 y cierra agosto en 0.67¹⁰. La persistencia de estos valores confirma un déficit de liquidez que resulta insostenible y demuestra, de manera contundente, el incumplimiento del objetivo central de la orden, orientado a garantizar el flujo de recursos necesario para cumplir oportunamente con los compromisos de la entidad.

Que adicionalmente el comportamiento del indicador Monto Acumulado de Cuentas por Pagar durante el periodo de vigilancia (marzo a agosto 2025) exhibe una tendencia claramente ascendente y desfavorable, partiendo de \$26.232 en marzo, el monto de las obligaciones se incrementó de forma sostenida hasta alcanzar los \$31.036¹¹ en agosto, lo que representa un aumento neto significativo. Este deterioro es la evidencia directa y cuantificable de la ineficacia del Plan de Trabajo implementado. La acumulación de pasivos demuestra que la entidad no ha logrado generar el flujo de recursos necesario para honrar oportunamente sus obligaciones, incumpliendo el propósito fundamental de la orden de corregir las desviaciones.

Que, analizada la causal 2¹² con base en las debilidades de índole asistencial, la puesta en grave peligro de la prestación del servicio de salud a través de prácticas inseguras como las filtraciones en el área de farmacia, fallas recurrentes en la autoclave principal que afecta el proceso de esterilización y falta de mantenimiento de equipos biomédicos que se traduce en violación a la política de seguridad del paciente y, por ende, se requieren acciones urgentes a través de planes de abordaje inmediato en cabeza de la persona que se designe como interventor en procura del mejoramiento en la prestación del servicio de salud.

Que, conforme con los lineamientos establecidos en el proceso de control de esta Superintendencia, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud a través de radicado número 20251000000120093 del 26 de noviembre de 2025, remitió a la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud la hoja de vida

⁹ Artículo primero parágrafo 1, Resolución 2025420000005448 del 8 de julio de 2025

¹⁰ Concepto técnico de adopción y seguimiento a la medida especial de fecha 21 de noviembre de 2025

¹¹ Concepto técnico de adopción y seguimiento a la medida especial de fecha 21 de noviembre de 2025

¹² Artículo primero parágrafo 1, Resolución 2025420000005448 del 8 de julio de 2025

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

de la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía número 43.095.699, con el fin de conceptuar si reúne los requisitos exigidos por la Resolución 2599 de 2016 y sus modificatorias en orden a ser designado como agente interventor de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

Que, la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, por medio del radicado número 20254200000120253 del 26 de noviembre de 2025, dirigido a este Despacho, consideró que una vez revisada la hoja de vida de la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía No. número 43.095.699, con los respectivos soportes, reúne los requisitos mínimos para ser designado como agente interventor de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

Que, una vez evaluado y verificado el perfil de la aspirante así como, los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 2599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen (requisito del que se prescinde en el párrafo de ese mismo artículo), y de conformidad con la recomendación del Comité de Medidas Especiales, el Superintendente Nacional de Salud en ejercicio de su facultad discrecional, podrá disponer la designación de la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía No. número 43.095.699 como agente interventora de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

Que en la Resolución 202542000000935-6 del 20 de febrero de 2025, se designó como contralor con funciones de revisoría fiscal bajo mecanismo excepcional al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, identificado con la cédula número 1.085.295.684, razón por la cual el Comité de Medidas Especiales en sesión del 25 de noviembre de 2025, le recomendó al Superintendente Nacional de Salud, mantener la figura de contralor, designando a esta misma persona bajo el mecanismo excepcional, por lo tanto no se hace necesario realizar una nueva revisión de la hoja de vida dado que este análisis se encuentra contenido en el memorando 20254200000015513 del 18 de febrero de 2025.

Que, conforme a expresado, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación realizada por la Superintendente Delegada para Prestadores de Servicios de Salud y el Comité de Medidas Especiales, en el sentido de ordenar el levantamiento de la medida de vigilancia especial y ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** por el término de un (1) año, la cual busca garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud en condiciones de calidad, oportunidad y seguridad, así como, la estructuración e implementación de soluciones que impacten positivamente, los componentes de carácter administrativo, financiero, jurídico y asistencial que en su conjunto permitan superar las falencias identificadas, de manera que durante un plazo determinado se establezca si la entidad debe ser objeto de liquidación a través del proceso de intervención forzosa o si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, así como para garantizar la protección de los derechos de los usuarios en el marco de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993.

Que, como consecuencia el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales, de acudir al mecanismo

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

excepcional y designar como agente interventor de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** a la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía No. número 43.095.699, y designar como contralor al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, identificado con la cédula número 1.085.295.684.

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

RESUELVE

Artículo Primero ORDENAR el levantamiento de la medida de vigilancia especial adoptada mediante Resolución 202542000000935-6 de 2025, a la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** de Quibdó departamento de Chocó, identificada con el NIT 901.108.114-5, por las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

Artículo Segundo. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** de Quibdó departamento de Chocó, identificada con el NIT 901.108.114-5, por el término de un (1) año, contado a partir de la expedición del acto administrativo, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Parágrafo. Comisionar a la Superintendente Delegada para Prestadores de Servicios de Salud y a la Directora de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud o quien haga sus veces para que de conformidad con el artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010 y artículo 25 numeral 19, artículo 27 numeral 1 del Decreto 1080 de 2021, ejecute en nombre de la Superintendencia Nacional de Salud, la medida adoptada en el presente acto administrativo, quien podrá ordenar que se decreten y practiquen las medidas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la toma de posesión, así como para que adelante el proceso de notificación del presente acto administrativo.

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

- a) La inmediata guarda de los bienes de la intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables.
- b) La comunicación a los Jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006. Cuando las autoridades se rehúsen a cumplir esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud libraré los oficios correspondientes. Igualmente, por efecto de la suspensión de los procesos ejecutivos o de cobro coactivo, así como el levantamiento de las medidas cautelares se debe proceder con la entrega de los títulos judiciales a la entidad objeto de intervención cuando se reúnan las condiciones para su devolución.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

a la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía No. número 43.095.699 de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

La agente interventora ejercerá las funciones de representante legal de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** a partir de la fecha de su posesión y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad junto con los demás deberes y facultades que le asigne la ley, y ejercerá las funciones propias de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que sean aplicables.

La agente especial interventora dentro del mes siguiente a la fecha de la posesión hará un inventario preliminar de los activos y pasivos de la intervenida, de conformidad con lo establecido en el artículo 9.1.1.1.4 del Decreto 2555 de 2010, que deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento de dicho término.

De conformidad con lo previsto en el numeral 8 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, la agente especial interventora ejercerá funciones públicas transitorias previa posesión, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea el caso, de las reglas del derecho privado a los actos que ejecute en nombre de la entidad objeto de la toma de posesión. En virtud de lo anterior, para ningún efecto podrá reputarse trabajador o empleado de la entidad objeto de la medida de intervención o de la Superintendencia Nacional de Salud.

El cargo del agente especial interventor es de obligatoria aceptación y el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo de conformidad con el inciso segundo del artículo 16 de la Resolución 2599 de 2016.

Parágrafo Primero. La agente interventora designada tomará posesión del cargo firmando el acta correspondiente ante la Superintendente Delegada para Prestadores de Servicios de Salud¹³, ya sea en el lugar de la diligencia de toma de posesión e intervención que se lleve a cabo de acuerdo con lo dispuesto en el presente acto administrativo o en el lugar que disponga la Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo Segundo. Si la agente interventora designada rechaza el nombramiento, no se posesiona dentro de los términos indicados en el presente acto administrativo, manifieste que está incurso en una situación de conflicto de interés en cumplimiento de su deber de información o acredite la ocurrencia de una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que le impida llevar a cabo el encargo, el Superintendente Nacional de Salud procederá a designar un nuevo agente especial.

Artículo Sexto. ORDENAR a la agente interventora que dentro del término dispuesto en el artículo segundo de la presente resolución ejecute las acciones necesarias para superar las situaciones que dieron lugar a la intervención forzosa administrativa para administrar la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**.

La agente interventora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 de la

¹³ Resolución 2022130000000174-6 de 2022

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

Resolución 2599 de 2016, deberá presentar el plan de trabajo de la Intervención dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la toma de posesión de la entidad, el cual debe contener las actividades a realizar con miras a subsanar los hallazgos que dan origen a la presente medida de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1.1. *"Informe Preliminar" del numeral 1 denominado "Información que debe reportar el Agente Interventor"* del Capítulo II Título IX de la Circular 047 de 2007 (Circular Única) de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud evaluará y aprobará el documento presentado y lo hará público, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2599 de 2016 y sus actos administrativos modificatorios.

Para efectos del seguimiento y monitoreo al cumplimiento y ejecución de la medida, el agente interventor de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, presentará a la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, informes del mes inmediatamente anterior a más tardar el día 20 de cada mes, en los que se reporte el avance en el cumplimiento del plan de acción o las órdenes impartidas junto con las evidencias del mismo y con base en los indicadores y formatos definidos en el Sistema de Gestión y Control para las Medidas Especiales - Fénix el cual se encuentra en el enlace: <https://fenix.supersalud.gov.co/>, para tal efecto efectuará el reporte de información a través de este sistema y dará cumplimiento a las disposiciones y los formatos definidos mediante la Resolución 5917 de 2017, modificada mediante la Resolución 004723 del 3 de junio de 2020.

Parágrafo. Advertir al agente interventor que en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información relacionada con la gestión de la ESE, deberá informar a los entes de control competentes, e iniciar las acciones legales judiciales y administrativas requeridas para el efecto; representando a la entidad judicial o extrajudicialmente o a través de apoderado; asimismo, lo hará en caso de identificar conductas contenidas en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.

Artículo Séptimo. DESIGNAR como Contralor para la medida de intervención ordenada en el artículo segundo del presente acto administrativo, a **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, identificado con la cédula número No. 1.085.295.684, quien ejercerá las funciones propias de su cargo de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que le sean aplicables.

Parágrafo 1. El cargo de contralor es de obligatoria aceptación, en consecuencia, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado, para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 2599 de 2016.

Parágrafo 2. La persona designada como Contralor deberá cumplir con la entrega de la siguiente información:

1. Informe Preliminar: Conforme a lo dispuesto en el Título IX, Capítulo II, numeral 3 denominado "Informes que debe reportar el Contralor y/o Revisor Fiscal" de la Circular Única, el Contralor deberá remitir un informe preliminar en medio físico a la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su posesión

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

que incluya las observaciones y recomendaciones sobre aspectos relacionados con la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral y asistencial de la ESE, junto con el plan de trabajo que va a adelantar durante el término de la medida especial.

2. Informe mensual de la situación administrativa, financiera, jurídica, y asistencial de la ESE el cual debe ser rendido dentro de los 5 días siguientes al mes vencido.

3. Informe Final: Este informe se rendirá a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al momento en que sea informado de la decisión de remoción, designación de un nuevo contralor o a la fecha de vencimiento de la medida, en el mismo se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como contralor de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 43 de 1990.

Adicionalmente, en caso de que en el desarrollo de sus funciones identifique hallazgos que impacten ostensiblemente la operación y la garantía en la prestación del servicio de salud, deberá informar por escrito a la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud de manera inmediata.

Advertir al contralor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información relacionada con la gestión de la ESE, deberá iniciar las acciones legales respectivas, informar a los entes de control en caso de ser procedente y a las autoridades competentes.

Parágrafo 3. Al contralor designado le corresponderá realizar el seguimiento al desarrollo y ejecución de las actividades y estrategias planteadas por la entidad vigilada, así como el aval a los indicadores establecidos por esta Superintendencia en salvaguarda a la medida de vigilancia especial y suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud, la información que le sea solicitada en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control. En consecuencia, deberá:

- Fiscalizar la medida de vigilancia especial de conformidad con lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el inciso segundo del artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 y el artículo 2.5.5.1.1. del Decreto 780 de 2016 se rige, en lo pertinente, por lo dispuesto en los artículos 113 del Decreto Ley 663 de 1993, en lo que sea aplicable a la medida aludida.
- Fiscalizar las actuaciones y gestión del representante legal en el marco de sus funciones, el objeto del proceso y deberes tanto desde la calidad como administrador.
- Fiscalizar los informes presentados por el representante legal y el cumplimiento del plan de trabajo. Realizar las auditorías, informes, dictámenes y certificaciones que según sus funciones le corresponda, con énfasis en la gestión del riesgo que se asocie a la labor propia de la auditoría y a aquellas que se relacionen con la gestión de los componentes de las órdenes de la medida.
- Validar, certificar y dictaminar los estados financieros y anexos técnicos que debe remitir el representante legal a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Velar porque la información financiera de las entidades se continúe llevando de acuerdo con los lineamientos establecidos en esta materia por la

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

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

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

Artículo Octavo. La institución intervenida asumirá los gastos que ocasione la intervención ordenada en la presente resolución.

Artículo Noveno. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente resolución al Representante Legal de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** o a quien haga sus veces, o a quien se designe para tal efecto, en el lugar de la diligencia de intervención: ubicada en la sede carrera 1 # 31-25, Quibdó - Chocó, conforme con lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en concordancia con el artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010.

Parágrafo. Si no pudiere practicarse la notificación personal, esta deberá surtirse mediante aviso que se fijará por un (1) día en un lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de conformidad con el artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010.

Artículo Décimo. NOTIFICAR POR MEDIO ELECTRÓNICO el contenido del presente acto administrativo a la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA**, identificada con cédula de ciudadanía No. número 43.095.699, en calidad de agente especial interventor de la **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS** a la dirección de correo electrónico: osiriscasasmena@hotmail.com; autorizada mediante formato DIFT05 radicado el 26 de noviembre de 2025 con el número 20259300428572392 o la dirección física: Carrera 2 No. 26ª-65 de Quibdó - Chocó, en los términos del artículo 56 y 67 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021.

Parágrafo Primero. Si no pudiere practicarse la notificación electrónica, con base en el presente artículo se deberá notificar personalmente el contenido del presente acto administrativo enviando la **citación** al correo electrónico: osiriscasasmena@hotmail.com; según autorización de notificación electrónica en formato DIFT05 enviado por la doctora **OSIRIS DEL CARMEN CASAS MENA** a esta Superintendencia mediante radicado 20259300428572392 del 26 de noviembre de 2025, o la dirección física: Carrera 2 No. 26ª-65 de Quibdó - Chocó, de conformidad con el artículo 67 y 68 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Parágrafo Segundo. Si no pudiere practicarse la notificación personal, al cabo de los cinco días hábiles siguientes al envío de la citación, la misma deberá surtirse mediante **aviso**, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

Artículo Décimo Primero. NOTIFICAR PERSONALMENTE POR MEDIO ELECTRÓNICO el contenido del presente acto administrativo al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, identificado con la cédula número 1.085.295.684, a la cuenta de correo electrónico: enriquezvillanueva285@gmail.com; autorizada en el formato dispuesto por la Supersalud remitido en correo electrónico del 15 de febrero de 2025, como dirección de notificación, en los términos del artículo 56 de la Ley 1437 de 2011, modificada por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, y el numeral 1 del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

Parágrafo Primero. Si no pudiere practicarse la notificación electrónica, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 1437 de 2011, **ENVIAR CITACIÓN** al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, para que comparezca a diligencia de **NOTIFICACIÓN PERSONAL** la cual deberá remitirse al correo electrónico: enriquezvillanueva285@gmail.com; o a la dirección física: Calle 13 N° 46 - 05 de Pasto. Del envío de la citación se dejará constancia en el expediente.

Parágrafo Segundo. Para la diligencia de notificación personal la interesada o su apoderado debidamente legitimado deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la Carrera 68 A Núm. 24B 10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua. En la constancia de notificación se deberá cumplir con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

Parágrafo Tercero. De acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere hacerse la notificación personal al cabo de cinco (5) días del envío de la citación, **NOTIFÍQUESE POR AVISO** al doctor **DANIEL ENRIQUEZ VILLANUEVA**, remitiendo copia integral del mismo al correo electrónico: enriquezvillanueva285@gmail.com o a la dirección física Calle 13 N° 46 - 05 de Pasto, de lo cual se dejará constancia en el expediente.

Artículo Décimo Segundo. COMUNICAR el contenido de la presente resolución a la Gobernación del Chocó en la calle 31 No. 1- 101 Edificio la Confianza o al correo electrónico notificaciones@choco.gov.co; al Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la Carrera 8 No. 6 C-38 de Bogotá D.C. o a las direcciones electrónicas notificacionesjudiciales@minhacienda.gov.co; al Ministerio de Salud y Protección Social en la Carrera 13 32-76 piso 1 en la ciudad de Bogotá o la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co; a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES a la Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 Piso 17 Centro Empresarial Elemento en Bogotá, D.C. o a las direcciones electrónicas: notificaciones.judiciales@adres.gov.co; correspondencia1@adres.gov.co; y correspondencia2@adres.gov.co; o a la dirección que para tal fin indique el Grupo de Gestión de Comunicaciones y Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo Décimo Tercero. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo, su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención para administrar, la cual será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, en concordancia con el artículo 335 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. Dicho recurso podrá interponerse en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud el cual podrá ser remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A N.º 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o correo

Continuación de la resolución, **Resolución ordena toma de posesión**

electrónico: correointernosns@supersalud.gov.co de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Artículo Décimo Cuarto. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los 26 días del mes 11 de 2025.

NOTÍFIQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Bernardo Armando Camacho Rodríguez

BERNARDO ARMANDO CAMACHO RODRÍGUEZ
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: Jorman Ardila Parra - Profesional Especializado - Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud
Revisó: Gressy Karenny Rojas Cardona - Directora Jurídica (E)
Oscar David Pinzón Plazas- Profesional Especializado - Dirección Jurídica
Mónica Etelmira González Montes - Directora de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud
Beatriz Eugenia Gómez Consuegra - Delegada para Prestadores de Servicios de Salud
Erika Vanessa Barona García - Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Aprobó: Bernardo Armando Camacho Rodríguez - Superintendente Nacional de Salud.