REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 20224200000000042-6 DE 2022

Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren los artículos 154, 230 parágrafo 1 y 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 artículo 37 numeral 5 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 numerales 7, 8 y 13 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, los artículos 2.5.5.1.1 y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, la Resolución 001322 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 modificada por las Resoluciones 000390 de 2017, 011467 de 2018 y 005949 de 2019, el Decreto 1542 de 2018 y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, 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 en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en los artículos 2 y 153 de la citada ley, este último modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud por remisión del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, la toma de posesión e Intervención Forzosa Administrativa para Administrar, es una medida que tiene por finalidad, *“(...) establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones (...)”.*

Que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, definió como competencia de la Nación en el sector salud, la siguiente: *"(...) 42.8. 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 (...)*".

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2022.01.14 10:21:06 COT

Que el artículo 68 de la ley enunciada en el párrafo anterior 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 numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, establece que la Superintendencia Nacional de Salud para el desarrollo de sus funciones de inspección, vigilancia y control, tendrá como *base entre otros, el eje de acciones y medidas especiales, estableciendo, en este último caso que, "(...) su objetivo es adelantar los procesos de 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 (...)".*

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 artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 concordante con el artículo 335 del Decreto Ley 663 de 1993-Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, dispone que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, se regirán por las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993 y la Ley 510 de 1999 y serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que procede contra las mismas no suspenderá la ejecución del acto administrativo.

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 el numeral 5° del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, serán de ejecución inmediata y, por esta razón, el recurso de reposición que procede contra las mismas

se concederá en efecto devolutivo.

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 la actuación administrativa de que trata la presente resolución inició en vigencia del Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019 y demás disposiciones aplicables. Sin embargo, en el curso de dicha actuación el Gobierno Nacional decidió modificar la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021, el cual, en su artículo 7º numeral 7º, estableció como una de las funciones del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de, *"Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a (...) los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza (...)".*

Que —la entonces— Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, en vigencia del Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019, en el ámbito de sus funciones de inspección y vigilancia, consagradas en el artículo 21 del citado decreto, realizó visita al **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** del 28 de julio al 01 de agosto de 2020, con el objeto de *"(...) verificar la efectiva prestación de servicios de salud de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en lo relacionado con atención a los usuarios, implementación y desarrollo de sistemas de información y participación ciudadana, el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas, administrativas y financieras que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios y en general las obligaciones del HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, durante la vigencia 2019 y lo corrido de 2020".*

Que según informe de visita de fecha 18 de agosto de 2020 trasladado al vigilado mediante el Nurc 2-2021-102552 del 20 de agosto de 2020, se concluyó lo siguiente respecto de los hallazgos contenidos en el mismo:

"(...)
Gestión Administrativa

- ✓ *Etapa [p]recontractual -[c]ontratación*

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E., requiere implementar los estudios previos contemplados en el manual de contratación de manera efectiva a través de estudios de precios, mercado y presupuesto oficiales que le permitan determinar el valor de los bienes y/ o servicios a contratar y en proporción a las necesidades que pretender satisfacer, las cuales deben ser concordantes con los servicios prestados por la Entidad.

De igual forma, en los documentos señalados es necesario que se detalle de manera rigurosa las obligaciones, actividades, la idoneidad del recurso humano destinado a la prestación de servicios asistenciales, calidad y/o productos a entregar por parte de sus proveedores. Lo anterior, con el fin que la inversión de los recursos públicos se apegue al cumplimiento de los fines del Estado, para el caso particular del vigilado, la prestación de servicios de salud. En este punto, es necesario que se capacite a los profesionales que tiene bajo su responsabilidad la creación de los documentos citados, esta precisión se encuentra

íntimamente relacionada con la contratación del área asistencial, teniendo en cuenta que, el manual de contratación establece las funciones de las etapas precontractuales en funcionarios que por la disciplina a la que dedican pueden y estudios cursados pueden desconocer como estructurar esta fase inicial de la contratación.

- ✓ *Supervisión- [c]ontratación*

La actividad de Supervisión de los contratos sindicales (asistenciales y administrativo) es nula, por lo tanto, la Entidad requiere hacer ajustes en la ejecución de esta función, primero es necesario que la asignación de supervisión se realice de manera proporcionada a la capacidad de acción por profesional que deba desarrollar esta actividad, para que exista un acompañamiento técnico, administrativo y jurídico en tiempo real.

Lo anterior, permitirá que en el desarrollo de los contratos suscritos se puedan tomar las medidas necesarias para que se liberen los posibles obstáculos para la ejecución del objeto contractual, si es necesarios se requiera al contratista, se le informe al ordenador del gasto de los hipotéticos incumplimientos del contratista, asís mismo, para que si la omisión da lugar a sanciones, multas esta se puedan ejecutar dentro del marco del contrato, puesto que finalizada la relación contractual lo enunciado resulta imposible.

Esta función de igual manera debe ser desarrollada dentro de la mayor rigurosidad posibles, teniendo en cuenta que su existo la E.S.E., podrá disminuir el riesgo de prácticas indebidas que pueden conllevar a la posible falla médicas, que como ya fueron mencionadas en el acápite de gestión jurídica, se desbordan en responsabilidad patrimoniales del Hospital.

- ✓ *Defensa [j]udicial*

El Hospital Rosario Pumarejo debe socializar y capacitar a sus funcionarios, contratistas su política del daño antijurídica, la cual además de ser acogida tiene que ser evaluada, para poder determinar su efectividad o las modificaciones que requiera. Adicionalmente, es necesario que contemple la necesidad de llegar acuerdos con los potenciales demandantes en la etapa de conciliación, sobre todo en los casos de procesos ejecutivos donde no se encuentra en discusión la declaración del derecho, sino evidente el incumplimiento de algunas de las partes. Esto con el fin de que, las cuantías iniciales de una acción no terminen en cuantiosas sumas generadas por los intereses.

[Asimismo se debe] [c]onsiderar la posibilidad de solicitar acompañamiento de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado para el diseño de estrategias, planes y acciones en los casos que en virtud del problema jurídico planteado y/o la cuantía resulten representativos para la E.S.E.

Finalmente, pero no menos importante es la capacitación permanente de sus funcionarios [o] contratistas que desarrollen la actividad de defensa judicial, sobre los últimos fallos de las altas cortes y la exposición permanente de los procesos en el comité de conciliación, para que se puedan desarrollar una estrategia de litigio que permita una probabilidad alta de éxito de las acciones impetradas encontrar de la E.S.E.

Gestión [f]inanciera

En el componente financiero se puede concluir lo siguiente:

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, en su proceso de programación presupuestal ha incorporado durante la vigencia 2019 y al corte junio 30 de 2020, apropiaciones que superaron la expectativa real de recaudo, lo que implicó la adquisición de compromisos sin contar con una fuente cierta que respalde su pago.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, para la vigencia 2019, reportó un déficit presupuestal, del –34,72%, situación que refleja que el criterio de programación

presupuestal es el gasto y en consecuencia aumenta el riesgo en el equilibrio financiero de la entidad.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López durante la vigencia 2019 NO cumplió con la asignación y utilización del porcentaje mínimo del 5%, legalmente establecido para el mantenimiento hospitalario.

La E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López no presenta los estados financieros de cambios en el patrimonio, ni flujos de efectivo en los Estados Financieros terminados a diciembre de 2019, estando falto el juego completo de estados financieros, lo que impide su compresibilidad.

La E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López en el Estado de situación financiera a diciembre de 2019, no presenta información comparativa del periodo inmediatamente anterior lo que impide su comprensibilidad y razonabilidad e incumpliendo lo establecido en sus políticas contables.

La E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López en el Estado de situación financiera a diciembre de 2019, no clasifica la totalidad sus activos y pasivos como corrientes y no corrientes, lo que impide su comprensibilidad y razonabilidad e incumpliendo lo establecido en sus políticas contables.

La E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López en el saldo de efectivo y equivalentes al efectivo no presenta información fiel, integra y comparable al ser afectada con partidas conciliatorias con antigüedad de más de dos años lo que impide su comprensibilidad y razonabilidad.

La suscrita subgerente financiera de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López responsable de caja menor no realiza el debido control y manejo de los recursos entregados al evidenciarse un faltante en la caja menor, durante el arqueo realizado en la visita y sin su debida documentación o registro del faltante, así como realizando cierre de caja menor por valores diferentes a los aprobados por la gerencia.

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E. No tiene controles en el manejo de efectivo durante el recaudo y manejo de caja menor, tampoco se evidencia control por parte de la oficina de control interno.

L[a] subgerente financiera, responsable de la caja menor de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López; (…) y el tesorero (…) vienen realizando procedimientos diferentes a los establecidos en la resolución de constitución y manejo de caja menor emitido por la gerencia del hospital, utilizando el efectivo recaudado de los puntos de facturación sin ningún tipo de control o mecanismos de verificación.

El Hospital Rosario Pumarejo de López en los Estados Financieros terminados a diciembre de 2019, No refleja un saldo de cartera de acuerdo con la probabilidad de recaudo que espera de la misma, sobre estimando la cartera y activos en más de 25 mil millones de pesos por no reconocer deterioro sobre la cartera con indicios de deterioro alto y que la probabilidad de recaudo es baja.

El Hospital Rosario Pumarejo de López en los Estados Financieros terminados a diciembre de 2019, no revela la información relacionada con la estimación realizada del deterioro donde incluya los factores que la empresa consideró para determinar dicha estimación, teniendo en cuenta que debe ser realizada de acuerdo con la evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor y el análisis del desmejoramiento de las condiciones crediticias para cada uno de estos.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, incurriría en un [posible]detrimento patrimonial por valor aproximado de $1.465 miles, por concepto de insumos y medicamentos vencidos y/o mal almacenados; denotando una falta de control en las existencias, vigencias y

almacenamiento de los medicamentos y una falta de planeación y control sobre los precios de los productos adquiridos.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en la medición posterior del inventario no está estimando el deterioro de los inventarios para el periodo 2019.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en las revelaciones del rubro inventarios en los estados financieros de los periodos 2019 y 2018, no cumple con los requerimientos normativos mínimos establecidos en el numeral 9.6. literal H. revelaciones de inventarios capítulo 1 Activos, de la Resolución 414 de 2014.

El Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de julio de 2020 realizó cobros de medicamentos y/o materiales por valor $541.071 miles, que no fueron administrados y/o aplicados a los pacientes y que posteriormente fueron retornados a la farmacia; estos son despachados y facturados nuevamente para ser administrados y/ o aplicados a otros pacientes, es decir efectúa cobros con datos inexactos y realiza cobros dobles al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Hospital Rosario Pumarejo de López en los estados financieros terminados en diciembre de 2019, no revela la totalidad de la información de las propiedades, planta y equipo, lo que impide su comprensibilidad y comparabilidad.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, presenta activos por valor de $5.762.569 miles que corresponden a dineros por descargar de procesos judiciales. que permite concluir que no cumplen la definición de acuerdo con el marco normativo, sobre valorando los activos de la entidad. situaciones que generan falta de confiablidad en la información contable e incertidumbre sobre la veracidad de dicha información.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, presenta valores diferentes en la resolución mediante las cuales se incorporaron las cuentas por pagar de la vigencia 2019, frente a lo registrado en los estados financieros y los reportes que hace a la Superintendencia Nacional de Salud en el archivo FT004 de diciembre 31 de 2019; situaciones que generan falta de confiablidad en la información contable e incertidumbre sobre la veracidad de dicha información.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López presenta diferencias entre la información de cuentas por pagar reportada por medio del Sistema de Información Hospitalaria SIHO, los estados financieros Certificados y lo remitido al equipo auditor en la visita a diciembre de 2019, lo que evidencia falta de verificabilidad, oportunidad y comprensibilidad de la información; situación que no permite efectuar un análisis útil para la toma de decisiones económicas de la E.S.E.

El Hospital Rosario Pumarejo de López no realiza la medición a valor presente, ni realiza suposiciones actuariales de los beneficios posempleo por en los estados financieros terminados en diciembre de 2019.

El Hospital Rosario Pumarejo de López en los estados financieros terminados en diciembre de 2019, no revela la totalidad de la información de los beneficios a los empleados posempleo, lo que impide su comprensibilidad y comparabilidad.

El Hospital Rosario Pumarejo de López, no realiza un informe y/o estimación jurídica de los pasivos a cargo de la empresa que estén sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento (Provisiones) que explique e indique la mejor estimación del desembolso, en la que se incluyan variables como la probabilidad, la experiencia en operaciones similares, riesgos, incertidumbre, informes de expertos entre otros, con el fin de evitar que se subestimen los pasivos o los gastos.

El Hospital Rosario Pumarejo de López no cuenta con un sistema contable de costos que le permita determinar el costo por servicio ofrecido.

Frente a las actuaciones realizadas por el Revisor Fiscal de la vigencia 2019 del Hospital Rosario Pumarejo De López, se identifica una posible vulneración al cumplimiento de los parámetros definidos en las Circulares Conjuntas N° 122 y 036 de 2001 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y de la Junta Central de Contadores, toda vez que el revisor fiscal no remite los informes a la Superintendencia Nacional de Salud.

La Revisoría Fiscal no realiza un examen exhaustivo de la información financiera para elaborar el dictamen; toda vez que el equipo auditor evidencio falencias relevantes en el manejo del efectivo y equivalentes al efectivo al presentar partidas conciliatorias que desvirtúan los saldos reales depositados en las cuentas bancarias, junto con una cartera sobre valorada al reportar un deterioro sub estimado al contemplar cuentas por cobrar con entidades en liquidación y con edades superiores a 180 días que no reflejan la probabilidad real de recaudo, activos reconocidos que no cumplen la definición de activo como es el caso de los anticipos reconocidos en la cuenta de dineros por descargar de procesos judiciales; incluyendo aseveraciones no concordantes con las cifras registradas en los estados financieros y sus papeles de trabajo no dan cuenta de la gestión realizada por el mismo, además, tampoco se pronuncia sobre las inconsistencias presupuestales, evidenciadas por el equipo auditor en el trascurso de la visita, situaciones que le restan credibilidad a las opiniones presentadas en el dictamen.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, no tiene definido los procesos y procedimientos específicos para la gestión administrativa que hace parte de la atención en salud del paciente víctima de accidente de tránsito; así como tampoco cuenta con mecanismos de consolidación y análisis de la información relacionada con la gestión para la atención del accidente de tránsito.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López factura servicios respecto de los cuales no justificó y/o soportó su cobro.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López durante la vigencia 2019, gestionó recaudo por cobro de cartera de prestación de servicios de salud, un porcentaje de tan solo el 17% sobre el recaudo total de sus cuentas por cobrar más la facturación del mismo periodo, hecho que pudiese evidenciar deficiencias en la gestión de cobro.

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E., en cabeza de su representante legal, realiza pagos a los contratistas sin que los supervisores hagan el seguimiento técnico del cumplimiento del contrato, al evidenciarse que efectúan pagos sin el soporte de verificación de informes que dé cuenta del desarrollo de la ejecución contractual, conllevando a no utilizar de manera eficiente los recursos financieros disponibles del sector salud

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E., en cabeza de su representante legal, realiza pagos a los contratistas sin que los supervisores hagan el seguimiento técnico del cumplimiento del contrato, al evidenciarse que efectúan pagos sin el soporte de verificación de informes que dé cuenta del desarrollo de la ejecución contractual, conllevando a no utilizar de manera eficiente los recursos financieros disponibles del sector salud.

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E, viene contratando personal, sin realizar un estudio técnico que demuestre las necesidades del servicio, mejoramiento o introducción de procesos, redistribución de funciones y cargas de trabajo, denotando un (…) incumplimiento del artículo 95 del Decreto 1227 de 2005 y artículo 228 del Decreto 019 de 2012, e incurriendo (…) en la configuración de una ineficiencia de la utilización de los recursos financieros y falta de austeridad del gasto.

El Hospital Rosario Pumarejo de López E.S.E incurr[iría] en un detrimento patrimonial por valor aproximado de $45.000.000, por concepto de celebrar contrato para el apoyo a la gestión para la actualización del manual de procedimiento en el área de farmacia con fundamento en la normatividad vigente; denotando que dicha actividad no ocasiono ningún beneficio sino una disminución de los bienes públicos.

El Hospital Rosario Pumarejo de López presenta diferencias significativas en el marco de la Circular 030, entre lo reportado con las entidades responsables de pago con una baja coincidencia factura a factura del 49,6%.

Hospital Rosario Pumarejo de López presenta diferencias entre la información de cartera reportada por medio del Sistema de Información Hospitalaria SIHO, los estados financieros Certificados y lo remitido al equipo auditor en la visita, en los cortes a diciembre de 2019 y marzo de 2020, lo que evidencia falta de verificabilidad, oportunidad y comprensibilidad de la información; situación que no permite efectuar un análisis útil para la toma de decisiones económicas de la E.S.E.

La E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, no realiza reportes de información de manera completa a la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de la Circular Externa 047 de 2007 y modificatorias.

Gestión [a]sistencial

El Hospital Rosario Pumarejo de López ESE SE, es centro de referencia de la mediana complejidad del Departamento de Cesar, adicionalmente es centro de referencia de otros departamentos según su ubicación geográfica, siendo así una necesidad la garantía de la prestación de servicios de salud en los términos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad con una población potencial de ser atendida en los diferentes servicios de la ESE.

Presenta múltiples incumplimientos frente a los estándares de habilitación de Talento Humano, Infraestructura. Dotación y mantenimiento Medicamentos insumos y dispositivos médicos, [h]istoria [c]línica, Proceso Prioritarios asistenciales Interdependencia de servicios.

El estándar de medicamentos y la correcta gestión del servicio farmacéutico se presta de forma deficiente en la medida en que presenta desabastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos medico quirúrgicos, reúso de dispositivos médicos que no permiten dicha reutilización e incorrecta aplicación de la política de reúso, medicamentos y dispositivos médicos con fechas de vencimiento expiradas, inadecuado control de inventarios desde el despacho por farmacia.

Es importante mencionar que dentro del proceso de atención, la ESE no ejecuta los planes de tratamiento ordenados por los médicos tratantes, al observarse en las evoluciones médicas y notas de enfermería de casos trazadores en donde los medicamentos ordenados no son suministrados a los pacientes, aspecto que se correlaciona con la falta de gestión contractual y faltantes de medicamentos y suministros, aunado a los eventos adversos, con presuntas complicaciones y hasta la muerte de los pacientes por la no prestación de los servicios de salud con accesibilidad, seguridad, pertinencia y oportunidad, situaciones que representan un altísimo riesgo en la atención de los usuarios

Barreras de acceso que no garantizan la prestación de los servicios de salud de manera accesible, oportuna y continua, toda vez que debido al cese de actividades por parte del personal el servicio de consulta externa no se está prestando, para quirúrgicos no presta el servicio de algunas especialidades estando habilitadas; como fue evidenciado en la represa quirúrgica, a la fecha de la auditoría, cirugías no programadas por causas asociadas al "PARO" realizado por los funcionarios, aumentando el riesgo en el proceso de salud enfermedad del usuario, el riesgo de complicaciones con impacto en la recuperación del paciente.

Se evidencia durante la visita que la IPS no tiene un mecanismo que soporte la medición del promedio de tiempos de atención real. [También presenta] debilidades en esta medición en el servicio de Urgencias, lo que no permite una atención con calidad, la resolutividad del problema y la definición de conductas tendientes a disminuir el riesgo para el usuario, de acuerdo con su proceso de salud – enfermedad.

No implementa medidas para contención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud-IAAS, en personal asistencial, ni en los pacientes. No se presentan mecanismos con

fundamento técnico y de evidencia científica que contengan las cadenas de transmisión de las infecciones, la percepción de riesgo y la gravedad de los procesos infecciosos de los pacientes, se identificó desabastecimiento de antibiótico vitales, no existen áreas de aislamiento.

El área de esterilización no cumple con las condiciones y requisitos ni con los insumos necesarios, generando riesgo de infecciones intrahospitalarias teniendo en cuenta que no es posible establecer la esterilidad de los dispositivos que allí se procesan.

Si bien la institución presenta documento relacionado con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se debe fortalecer el proceso de socialización e implementación en la institución, además adecuar las áreas de almacenamiento central, capacitar al personal que realiza la recolección de los residuos y entregar dotación como elementos de protección personal.

NO cuenta con las rutas definidas para los desechos biosanitarios generados de la atención de pacientes COVID 19, no hay diferenciación de áreas exclusivas para COVID 19 y No COVID 19. Así como, presenta fallas en la aplicación de los protocolos de limpieza y desinfección de áreas y superficies, teniendo en cuenta los mecanismos de transmisión del COVID-19.

La entidad, a pesar de contar con la Política de Seguridad del Paciente (…) [no] se encuentra implementada, socializada, evaluada, con adherencia en los diferentes procesos de atención por el personal administrativo y asistencial que contribuyen a la presencia de acciones inseguras. De igual manera, no se refleja una cultura institucional con una cobertura de capacitación y entrenamiento para el personal asistencial, en lo relacionado con la gestión y reporte oportuno de eventos adversos, la adopción de barreras de seguridad que prevenga la ocurrencia de estos para la mitigación en la gestión del riesgo.

En el servicio de urgencias [n]o garantiza las condiciones y requisitos de infraestructura, dotación y procesos de atención inseguros tales como: pacientes sin identificación, con alto riesgo de caídas y/o lesiones de piel, inicio de ordenes médicas tardías, entre otras.

NO garantiza el cumplimiento de las condiciones y requisitos para el funcionamiento de los equipos biomédicos eléctricos y/o mecánicos, relacionado con el mantenimiento preventivo, correctivo y calibraciones de acuerdo con las especificaciones técnicas del fabricante de manera que garantice la seguridad en la atención.

NO realizó análisis de monitoreo de la calidad, (no coinciden los datos con lo reportado por la ESE vs Observatorio Nacional de Calidad en la página del MSPS), ni implementó estrategias de mejoramiento que impactaran favorablemente la gestión institucional.

No se monitorean ni analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución, no se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos, ni se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos.

Con respecto al desarrollo en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC, no cumple con las condiciones y requisitos con el enfoque definido por la Institución en acreditación, debido a las inconsistencias encontradas en los diferentes procesos del sistema único de habilitación, así como en el incumplimiento para la ejecución de las acciones programadas.

No presenta novedad de su capacidad instalada real para la actualización en el registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS, ya que solicita la apertura de 15 camas de unidad de cuidados intensivos adulto de manera transitoria ante la entidad territorial información no coincidente con lo encontrado en campo toda vez que el equipo de visita evidencio la existencia de 23 camas con ventilador, lo que genera desinformación.

A pesar de contar con un protocolo de INGRESO a UCI este no contempla todos los criterios de los "Lineamientos Para El Manejo de Clínico de Pacientes con Infección por nuevo Coronavirus- Covid-19",

Presenta fallas en el componente de Traslado toda vez que, no cuenta con el registro con los siguientes datos: nombre de los pacientes atendidos o trasladados, fecha, hora, origen y destino del servicio, tipo de servicio, nombre del personal que atiende el servicio, evolución.

La ESE aún no ha implementado, un manual de Bioseguridad frente a casos sospechosos o confirmados del nuevo coronavirus (nCoV-2019), que contribuya a la disminución del riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención en salud.

NO tiene definidas las medidas adicionales de precaución considerando los mecanismos de transmisión por contacto, gotas y aerosoles [para prevenir el] COVID-19.

Si bien es cierto la institución aparentemente tiene definidas unas áreas específicas, estas no se cumplen toda vez que se evidenciaron pacientes sospechosos y/o confirmados COVID 19 en los servicios asistenciales, sin contar con ningún tipo de aislamiento preventivo para los pacientes No COVID 19.

No existe caracterización de las áreas de potencial exposición ocupacional dentro de la institución, en la cual se defina el número de trabajadores y pacientes atendidos, igualmente no tiene un control frente al número de funcionarios y/o trabajadores por cada una de las áreas, no se identifica la frecuencia e intensidad de la exposición, ni las características locativas de los espacios.

En cuanto a la limpieza y desinfección de áreas y superficies se observa deficiencias toda vez que presentan capas de polvo, además presentan muebles en madera que no permite la fácil limpieza y desinfección, algunos muebles presentan corrosión; de los insumos destinados para limpieza y desinfección no se encuentran en las concentraciones establecidas para realizar la misma, ni se tiene en cuenta los mecanismos de transmisión del COVID-19.

Ante la atención en salud por COVID-19 NO garantiza en las normas y/o procedimientos de Bioseguridad la definición de los Elementos de Protección Personal según el área y actividad de atención (UCIA, Urgencias).

El Protocolo de traslado de cadáveres indica que el traslado interno debe realizarse siguiendo la ruta establecida, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo la comunidad hospitalaria, pacientes, familiares y usuarios, en recorrido se observó que dicha ruta no es conocida por el personal, a su vez se observa que pasa por áreas administrativas como facturación, adicionalmente los cadáveres se trasladan de igual forma sin ningún tipo de distinción (COVID-19, NO COVID-19).

NO implementa o fortalece los mecanismos de atención telefónica o virtual para atender trámites necesarios en la atención de salud o soportes para la misma.

*NO registra en el protocolo para Toma de Muestras COVID-19 la información mínima requerida como: * Temperatura de refrigeración de muestras clínicas entre -2 a 8°C. Después de las 48 horas se deben conservar congeladas (-70°C). * Transporte de las muestras: Debe realizarse con geles o pilas congeladas a temperatura máx de 8°C. (Temperaturas superiores a 8°C degradan la partícula viral, obteniéndose falsos negativos).*

NO cuenta con los siguientes ajustes en sus procesos y/o procedimientos para la atención de pacientes:}
** Restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa, urgencias, salas de procedimientos y/o, internación.* Entrega de insumos, suministros y medicamentos para la atención de pacientes COVID-19.* Seguimiento / atención domiciliaria paciente con diagnóstico leve por SARS-CoV-2 (COVID-19). * Aislamiento de personas en riesgo de*

infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) (incluye salas de espera y consultorios).

NO estableció en el Plan de Acción para COVID-19 la organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadía en la institución, de forma que garantice su aislamiento social y que se agilicen los procesos administrativos y asistenciales.

NO cuenta con estrategias para suplir o reubicar el personal administrativo y/o asistencial a causa de una infección por el nuevo coronavirus o una reubicación en las áreas por reprogramación de agendas o cierre temporal de servicios.

En cuanto a la capacitación del personal la institución aporta las planillas de capacitación, sin embargo, no se tiene el acta de socialización el cual debe de incluir los temas a tratar, objetivos, desarrollo de la capacitación, adicionalmente No cuentan con soportes de capacitación de los gestores comunitarios en los protocolos de atención de la infección por SARS-CoV-2 (COVID19).

De uso de Elementos de Protección Personal se observó que los asistenciales utilizan mascarilla quirúrgica en áreas destinadas para la atención de usuarios COVID-19, se identifica que la ESE no suministra los EPP requeridos; además cuentan con un kit que solo lo pueden utilizar siempre y cuando llegue al servicio un usuario con sospecha de COVID- 19.

La entidad NO capacita al personal que labora en la institución en las Normas de Bioseguridad con motivo del Covid-19, toda vez que los trabajadores de la institución las desconocen, lo que imposibilita su real aplicación, impidiendo así la identificación, control y reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia de la atención en salud, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

No cuenta con los insumos necesarios para el cumplimiento del Protocolo de Lavado e Higienización de Manos, exponiendo a los pacientes y trabajadores al contagio por Covid-19.

No tiene procedimientos ni mecanismos de telesalud para la atención y orientación de pacientes.

Es importante que la entidad, realice las acciones pertinentes a fin de dar solución a las causas de fondo que suscitaron los hallazgos formulados en la visita. De igual manera es necesario que la ESE disponga las acciones necesarias para la mejora de lo evidenciado y la atención a sus usuarios, para garantizar la prestación de los servicios de salud con trato digno, y oportunidad."

Que la entonces Delegada para la Supervisión Institucional, mediante Auto 202140000002387 del 16 de julio de 2021, ordenó realizar visita al **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, con el objeto de realizar seguimiento y verificación a la ejecución del plan de mejoramiento derivado de la visita realizada del 28 de julio al 1 de agosto de 2020 y realizar evaluación al sistema de control interno.

Que en informe fechado 19 de agosto de 2021 trasladado al vigilado mediante el Nurc 202143301218041 del 23 de agosto de 2021, con relación a la referida visita y de acuerdo con la evaluación a la ejecución del plan de mejoramiento suscrito por el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ producto de la visita realizada por la Superintendencia Nacional de Salud en julio de 2020, de los 96 hallazgos encontrados, 1 se atribuyó a la Junta Directiva, sin acciones de mejora propuesta y respecto de los 95 hallazgos resultantes se concluyó lo siguiente:

Continuación de la resolución, **Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5**

• Los 21 hallazgos cerrados, generan un cumplimiento del plan de mejoramiento propuesto por el Hospital, del 23%, es decir 21 hallazgos fueron subsanados con las acciones propuestas.

• Los 26 hallazgos abiertos corresponden a acciones de mejora sobre las cuales el Hospital NO acreditó avances al respecto, es decir, incumplen el 27%.

• Los 48 hallazgos en ejecución inoportuna atañen a acciones de mejora que la ESE desarrolla en la actualidad, pero que debieron haberse cumplido en la vigencia 2020 y/o primer semestre de 2021, es decir, en ejecución extemporánea el 50%.

Que, en concepto del 01 de diciembre de 2021, emitido por la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, se realizó un análisis sobre la situación actual de la entidad, estableciendo que de 16 hallazgos administrativos 8 se encuentran abiertos, de 39 hallazgos financieros 30 se encuentran abiertos y de 41 hallazgos asistenciales 34 se encuentran abiertos.

Que el citado, concepto fue presentado por el Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud, al Comité de Medidas Especiales en sesión llevada a cabo el 15 de diciembre de 2021, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, destacando los siguientes hallazgos:

***"Componente [a]dministrativo y [f]inanciero**:*

Realizó préstamo de medicamentos comprometiendo recursos públicos sin el lleno de requisitos presupuestales.

En su proceso de programación presupuestal incorporó para la vigencia 2019 y al corte junio 30 de 2020 apropiaciones que superaron la expectativa real de recaudo, asumiendo compromisos sin una fuente cierta que respaldara su pago y reportando un déficit presupuestal del –34,72% afectando el equilibrio financiero de la entidad.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López incurr[iría] en un detrimento patrimonial por valor aproximado de $1.465 miles, concepto de insumos y medicamentos vencidos y/o mal almacenados.

La ESE Hospital Rosario Pumarejo de López incurr[iría] en un [posible] detrimento patrimonial por valor aproximado de $1.465 miles, por concepto de insumos y medicamentos vencidos y/o mal almacenados.

No disponibilidad y entrega completa de la información solicitada.

La cuenta de efectivo no presenta información fiel, Integra y comparable al ser afectada con partidas conciliatorias con antigüedad de más de dos años.

No revela la totalidad de la información de las propiedades, planta y equipo, e inventarios y beneficios a empleados posempleo, lo que impide su comprensibilidad y comparabilidad.

Activos sobrevalorados que corresponden a dineros por descargar de procesos judiciales.

No realiza un informe y/o estimación jurídica para los pasivos a cargo de la empresa que estén sujetos a condiciones de incertidumbre en relación con su cuantía y/o vencimiento (Provisiones).

Diferencia entre cuentas por pagar reportadas en SIHO, los Estados Financieros Certificados y lo entregado al equipo auditor en la visita a diciembre de 2019, así como en Circular 030/13 y lo reportado por las ERP.

Continuación de la resolución, **Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5**

El revisor fiscal no remite informes trimestrales en cumplimiento de la [C]ircular conjunta 122 de la SNS y 036 de la JCC.

No realiza reportes de información de manera completa a la SNS.

Durante la vigencia 2019 NO cumplió con la asignación y utilización del porcentaje mínimo del 5%, legalmente establecido para el mantenimiento hospitalario.

No cuenta con un sistema contable de costos que le permita determinar el costo por servicio ofertado.

No tiene controles para manejo del efectivo en el recaudo ni para el manejo de caja menor, de igual manera control interno no realiza seguimiento. Los responsables realizan procedimientos diferentes a los establecidos en la resolución de constitución y manejo adoptada por el hospital.

Facturó servicios sobre los cuales no justificó o soportó su cobro, tales como medicamentos y/o materiales que NO fueron administrados y/o aplicados a los pacientes, posteriormente retornados a la farmacia, para ser facturados nuevamente.

Contrata personal sin realizar un estudio de producción, facturación, versus costos y gastos de personal a contratar a todo nivel en el hospital.

La Revisoría Fiscal no realiza un examen exhaustivo de la información financiera para elaborar el dictamen, evidenciando falencias relevantes, inconsistencias presupuestales, el manejo del efectivo, al presentar partidas conciliatorias que desvirtúan los saldos reales depositados en las cuentas bancarias, cartera sobre valorada con deterioro subestimado, activos reconocidos que no cumplen la definición de activo, incluyendo aseveraciones no concordantes con las cifras registradas en los estados financieros y sus papeles de trabajo no dan cuenta de la gestión realizada.

***Componente** [**j**]**urídico**:*

Suscribió contratos sindicales sin realizar planificación y estudios previos, no realiza la verificación de los requisitos para el ejercicio de los profesionales y ocupaciones del área de la salud, contrata personal, sin realizar un estudio técnico que demuestre las necesidades del servicio, mejoramiento o introducción de procesos, redistribución de funciones o de cargas de trabajo.

No incluye como indicador de gestión la prevención del daño antijurídico.

Incumple los deberes de supervisión técnica, administrativa y jurídica. Adicionalmente, se evidencia sobre carga en la asignación de supervisión de los contratos.

***Componente** [**t**]**écnico** [**c**]**ientífico**:*

NO garantiza el cumplimiento de sus responsabilidades frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

NO garantiza el cumplimiento de las condiciones y requisitos para el funcionamiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos de manera que garantice la seguridad en la atención.

NO garantizó la prestación de los servicios de salud con seguridad, toda vez que la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, y no cumple las condiciones y requisitos contenidos en el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

En relación con sus usuarios, no ejecutan los planes de tratamiento ordenados por los médicos tratantes, al observarse en las notas de enfermería de casos trazadores en donde

los medicamentos ordenados no son suministrados a los pacientes, aspecto que se correlaciona con la falta de gestión contractual y faltantes de medicamentos y suministros, aunado a los eventos adversos, con presuntas complicaciones y hasta la muerte de los pacientes por la no prestación de los servicios de salud con accesibilidad, seguridad, pertinencia y oportunidad, situaciones que representan un altísimo riesgo en la atención de los usuarios.

NO garantizó la prestación de los servicios de salud con seguridad, toda vez que no cumple con las condiciones y requisitos para el funcionamiento adecuado del servicio farmacéutico, no genera barreras de seguridad que prevengan la ocurrencia de nuevos eventos adversos, [n]o realiza seguimiento efectivo al control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, no realizó gestiones para minimizar los riesgos asociados a la atención.

NO garantiza el cumplimiento de las condiciones y requisitos del Proceso de Esterilización que garanticen la seguridad en la atención.

NO cuenta con las herramientas que conforman la plataforma estratégica de seguridad del paciente.

NO mantiene una cobertura de capacitación y entrenamiento del 90% del personal asistencial.

Como integrante de la red de prestadores de algunas EPS, no garantiza la prestación de los servicios de salud de manera accesible, oportuna y continua.

NO garantizó la prestación de los servicios de salud al binomio madre e hijo con seguridad, toda vez que no cumple con las condiciones y requisitos para el funcionamiento adecuado del servicio de obstetricia.

No presenta novedad de su capacidad instalada real para la actualización en el registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS.

La información del área de atención al usuario presenta inconsistencias en lo reportado en el Ministerio de Salud y Protección Social versus lo suministrado por el área de Atención al Usuario versus la información del área de calidad es poco confiable, no valida, sin la calidad mínima aceptable, no es congruente, ni veraz

NO realizó análisis de monitoreo de la calidad, ni implementó estrategias de mejoramiento que impactaran favorablemente la gestión institucional y que, a su vez, contribuyeran al logro de resultados en salud, frente a los indicadores de los dominios de efectividad y de experiencia en la atención.

NO garantiza en las normas y procedimientos de Bioseguridad la definición de los controles administrativos y de ingeniería que reduzcan o eliminen las exposiciones del personal de la salud y el paciente a una posible infección por COVID-19.

NO garantiza las normas y/o procedimientos de Bioseguridad el establecimiento de protocolos de limpieza y desinfección de áreas y superficies, teniendo en cuenta los mecanismos de transmisión del COVID-19.

No cuenta con los insumos necesarios para el cumplimiento del Protocolo de Lavado e Higienización de Manos, exponiendo a los pacientes y trabajadores al contagio por Covid-19

NO garantiza en las normas (...) y procedimientos de Bioseguridad la definición de los Elementos de Protección Personal según el área y actividad de atención.

NO garantiza en las normas y (...) procedimientos de Bioseguridad la definición de los procedimientos y protocolos para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres.
NO implementa o fortalece los mecanismos de atención telefónica y/o virtual para atender trámites necesarios en la atención de salud o soportes para la misma,

NO registra en el protocolo para Toma de Muestras COVID-19 la información mínima requerida.

NO ajustó los procedimientos de atención de acuerdo con las directrices y lineamientos emanados del MSPS y el INS tanto en procesos administrativos y/o asistenciales.

NO estableció en el Plan de Acción para COVID-19 la organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadía en la institución, de forma que garantice su aislamiento social y que se agilicen los procesos administrativos y asistenciales.

NO cuenta con estrategias para suplir (…) o reubicar el personal administrativo (…) o asistencial a causa de una infección por el nuevo coronavirus o una reubicación en las áreas por reprogramación de agendas o cierre temporal de servicios.

NO garantiza los Elementos de Protección Personal – EPP suficientes que otorgan al personal que labora en la institución una barrera frente a la potencial transmisión de agentes infecciosos durante la atención, particularmente el Covid-19, desconociendo sus obligaciones de prevención, control, exposición por riesgo laboral, atención y prestación de los servicios de salud en condiciones de seguridad.

NO cuenta con los procedimientos y mecanismos de telesalud para la atención y orientación de pacientes.

NO garantiza la prestación de los servicios de salud de manera segura, toda vez que a pesar de contar con un protocolo de INGRESO a UCI este no contempla todos los criterios de los "Lineamientos Para El Manejo de Clínico de Pacientes con Infección por ***nuevo*** *Coronavirus-Covid-19," expedido por el Ministerio de Salud.*

Presenta fallas en el componente de Traslado ya que no cuenta con el registro de: nombre de los pacientes atendidos o trasladados, fecha, hora, origen y destino del servicio, tipo de servicio, nombre del personal que atiende el servicio, evolución."

Que, de acuerdo con los hallazgos expuestos, en el concepto de la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, se evidencian falencias de índole administrativa, financiera y asistencial en la gestión del **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** que ponen en riesgo la adecuada y oportuna prestación del servicio de salud a los usuarios en condiciones de calidad, accesibilidad y seguridad del paciente.

Que según la información contenida en el concepto antes referido, es claro que el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** presenta incumplimientos en los estándares del Sistema Único de Habilitación, evidenciándose deficiencias en la infraestructura hospitalaria, dotación, mantenimiento, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, historia clínica, procesos prioritarios e interdependencia de servicios; 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, en los literales, e), f) y h) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993 que disponen lo siguiente:

"(…)

e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley;

f. Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura, y (…)"

h. Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia (…) que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad;

(…)"

Que, el citado Comité de Medidas Especiales, analizados los hallazgos expuestos por la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud como fundamento de la recomendación para adoptar la medida, consideró que resultan constitutivos de las causales establecidas para la toma de posesión definidas en los literales e), f) y h) del artículo 114 del Decreto 663 de 1993 como se precisa enseguida:

"i) Con relación a la causal del literal e) "Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley" es claro que el ordenamiento desde la Constitución Política, establece las condiciones de prestación del servicio público de salud, en sus artículos 48 y 49, sobre la garantía en la prestación de los servicios de salud a toda la población, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud así como la protección de los recursos de las instituciones de la Seguridad Social, que no se podrán destinar para fines diferentes a ella; circunstancia frente a la cual se observó que el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** entre otros, incumple con los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, así como las disposiciones que regulan el flujo de recursos y la protección de estos y de los bienes públicos que administra, conforme a las situaciones expuestas en el concepto sobre la inadecuada gestión en asuntos como: posible verificación de hechos relacionados con detrimento patrimonial por medicamentos vencidos o mal almacenados, inventarios, diferencias entre cuentas por pagar reportadas en el SIHO.

ii) Respecto de la causal del literal f), "Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura" el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** incurre en la prestación insegura del servicio de salud, o prácticas no autorizadas, como inadecuado funcionamiento de los equipos biomédicos, falta de seguridad para la atención del paciente, incumplimiento del proceso de esterilización, no se ejecutan adecuadamente los planes de tratamiento ordenados por los médicos tratantes.

iii) Por último, con relación a la causal del literal h) "Cuando existan graves inconsistencias en la información que suministra a la Superintendencia que a juicio de ésta no permita conocer adecuadamente la situación real de la entidad" se evidenció que la información reportada presenta diferencia entre cuentas por pagar reportadas en SIHO, los Estados Financieros Certificados, lo entregado al equipo auditor y lo reportado por las Empresas Responsables de Pago (ERP); facturó servicios sobre los cuales no justificó o soportó su cobro, tales como medicamentos o materiales que no fueron administrados y/o aplicados a los pacientes, posteriormente retornados a la farmacia, para ser facturados nuevamente y no presenta novedad de su capacidad instalada real para la actualización en el registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS."

Que, con lo señalado en párrafos precedentes, el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** se encuentra incurso en las causales enmarcadas como violatorias de los estatutos y normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual se evidencia en la prestación insegura del servicio de salud a su población objeto y las inconsistencias en los datos o información reportada como sujeto de inspección y vigilancia; ratificándose de esta manera la persistencia en las conductas que afectan la prestación del servicio y la falta de gestión institucional para abordar y subsanar los hallazgos evidenciados.

Que las violaciones de la ley se derivan de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En especial, las normas relativas a los mecanismos de salvamento previstos en el artículo 82 de la Ley 1438 de 2011 no cumpliendo con

los requisitos mínimos para la aprobación de acuerdos de reestructuración, lo cual redunda en la falta de gestión en las acciones institucionales para su salvamente. Y, correlativamente, la necesidad de adoptar cursos de acción necesarios dirigidos a su salvamento como parte de la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la trasgresión del marco contractual ha supuesto una violación a los principios de la función administrativa y aquellos propios de la gestión contractual como el de planeación. A estos se sujetan las entidades no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública de acuerdo con el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007[1]:

"ARTÍCULO 13. PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal."

Que las empresas sociales del estado son actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud creado por la Ley 100 de 1993 y está regulada en lo pertinente por los artículos 194 y 195.la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal sobre selección objetiva, transparencia, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad y publicidad y de la equidad y la valoración de los costos ambientales señalados respectivamente por los artículos 209 y 267 de la Constitución Política.

Que la contratación celebrada sin cumplimiento de normas mínimas de seguimiento a la planeación y ejecución contractual ratifica el incumplimiento legal como base de la procedencia de la medida según el literal d) del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Que la gestión de la empresa llevada en condiciones distintas al régimen jurídico que la rige pone en riesgo la adecuada gestión de los negocios de la entidad, configurando, a la vez, la trasgresión del literal j) del mismo artículo 114 en cuanto la conducción riesgosa de los mismos. Ello a la vez es un desconocimiento de las normas mínimas de la función gerencial (arts. 47 de la Ley 909 de 2004[2]) que está en la base de la selección y gestión de una Empresa Social del Estado.

Que, de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión realizada el día 15 de diciembre de 2021, según consta en Acta No. 013, con fundamento en el concepto presentado por la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, recomendó al Superintendente Nacional de Salud ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5**,** por el término de un (1) año, conforme al artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, y el ultimo inciso del numeral 2 del parágrafo del artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema

[1] Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.

[2] Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones

Financiero, el cual prevé que:

> *"Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice la prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad."*

Que, de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 5º del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, conforme a lo establecido numerales 5 del artículo 291, 4 del artículo 295 y 1 del artículo 296 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, 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, facultad que se contempla en el Decreto 1080 de 2021, artículo 7º numeral 8.

Que el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con los artículos 9.1.1.2.2 y 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010, establecen que el agente especial interventor es un particular que ejerce funciones públicas transitorias bajo su propia responsabilidad.

Que, de acuerdo con lo anterior, dada la naturaleza jurídica de las funciones de los agentes especiales interventores o liquidadores, el numeral 4º del artículo 295 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 28 de la Ley 510 de 1999, señalan que tales funciones, pueden ser encomendadas a personas naturales o jurídicas, que podrán ser removidas de sus cargos o reemplazados.

Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016 con el fin de estructurar el proceso de registro de agentes especiales interventores, liquidadores y contralores, constituyéndose en una herramienta que simplifica los procesos de la entidad, fortalece el control a las entidades en medida especial y propende por la transparencia y la lucha contra la corrupción, en observancia de los principios de la administración pública, acto administrativo modificado y adicionado por las Resoluciones 000390 de 2017, 011467 del 13 de diciembre de 2018 y 005949 del 13 de junio 2019.

Que mediante Resolución 005257 del 31 de octubre de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud publicó el listado definitivo de inscritos en el Registro de Interventores, Liquidadores y Contralores (RILCO).

Que en el citado Comité de Medidas Especiales se analizó el currículo de los profesionales inscritos en RILCO para la categoría A, y luego de una rigurosa revisión conforme las necesidades de la ESE en cuestión, no se satisfizo la necesidad de idoneidad para el cargo de agente interventor. Habiéndose agotado esta etapa inicial, el Comité de Medidas Especiales consideró necesario acudir al mecanismo excepcional para selección de agente especial sustentado en la ocurrencia de las causales primera y segunda regulada en el parágrafo primero del artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016 adicionado por el artículo 6 de la Resolución 11467 de 2018, esto es: "Que exista una situación financiera y/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 (...)" y "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 protección de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud"

Que en lo relacionado con el caso del **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, la designación de Agente Especial Interventor, bajo el Mecanismo Excepcional, se encuentra precedida de la verificación realizada por la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud – Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud, de los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen y, los señalados en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016, así como la ocurrencia de la causal primera establecida en el parágrafo primero del artículo 15 de la Resolución 002599 de 2016, esto es, "*Que exista una situación financiera y/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 (…)".*

Que el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** es una entidad que experimenta una situación crítica financieramente hablando, las falencias están dadas por una escasa gestión gerencial; deficiente contratación con las ERP; inexistencia de sistema de costos que sirva de herramienta gerencial; deficiente depuración de cartera y gestión de recaudo; demandas contra la entidad, lo que ha redundado en el cese de actividades por personal desmotivado y falta de contratación; incumplimiento del Plan de Mejoramiento presentado a la Superintendencia; falta de calidad, oportunidad y continuidad que garanticen la efectiva prestación de servicios de salud, situaciones que conllevan a una imagen desfavorable frente a los usuarios y Entidades Responsables de Pago.

Que luego de revisadas algunas hojas de vida para la designación de interventor bajo el mecanismo excepcional, en búsqueda realizada entre los días 21 y 22 de diciembre de 2021 se encontró, en algunos casos, incumplimiento de requisitos mínimos para la categoría en que se clasifica la ESE, y en el caso en que se evidenció cumplimiento de estos, no hubo aceptación por parte del candidato evaluado.

Que ante la necesidad de definir la designación de un Agente Especial Interventor para el Hospital Rosario Pumarejo de López ESE, en el Comité de Medidas Especiales del 12 de enero de 2022, se definió llevar a cabo la revisión de las hojas de vida en el RILCO de quienes se desempeñan actualmente como agentes especiales interventores, inscritos en la categoría A, encontrando 4 profesionales en esta condición, donde dos de ellos tienen un perfil asistencial, los dos restantes cuentan con un perfil jurídico y con un perfil financiero, respectivamente; evidenciando que este último es el que más se ajusta, dada la criticidad y debilidades administrativas y financieras que afectan la adecuada prestación de los servicios de salud, que para el caso corresponde al doctor Duver Dicson Vargas Rojas.

Que luego de realizada la propuesta de la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, el Comité de Medidas Especiales recomendó al señor Superintendente Nacional de Salud la escogencia del doctor Duver Dicson Vargas Rojas como Agente Especial Interventor del **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5, toda vez que cumple con el perfil requerido dada la criticidad y debilidades

administrativas y financieras que afectan la adecuada prestación de los servicios de salud de la ESE en cuestión.

Que conforme a lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación hecha por el Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud y el Comité de Medidas Especiales, en el sentido de ordenar la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para administrar el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** 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 por la Superintendencia Nacional de Salud en el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, 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 os 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 los artículos 114 y 115 del Decreto Ley 663 de 1993.

Que, como consecuencia de la adopción de la medida especial,, así como, los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 002599 de 2016, , los señalados en el artículo 2.5.5.1.5 del Decreto 780 de 2016, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud, acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales y dispondrá la designación del doctor **DUVER DICSON VARGAS ROJAS,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.026.252.683como Agente Especial Interventor del **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificado con NIT 892399994-5.

Que en mérito de lo expuesto el despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar el **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5 por el término de un (1) año es decir desde el 14 de enero de 2022 al 14 de enero de 2023, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. 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. Cuando las autoridades se rehúsen a cumplir esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud librará los oficios correspondientes.

c) Comunicar a la **Superintendencia de Notariado y Registro** para que ordene a los Registradores de Instrumentos Públicos, que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del Agente Especial, así como el registro de cualquier acto que afecte el dominio de bienes propiedad de la intervenida. También que deberán informar al Agente Especial Interventor sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la institución intervenida para que se cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida que afecten los bienes de la intervenida.

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

e) La prevención a todo acreedor y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al Agente Especial Interventor.

f) El Agente Especial Interventor podrá poner fin a cualquier clase de contrato existente al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios, así como suspender de manera unilateral contratos celebrados hasta el momento de la toma de posesión en concordancia con lo establecido en el artículo 24 de la Ley 1797 de 2016.

g) Prevenir a los deudores de la intervenida de que solo podrán pagar al Agente Especial Interventor, advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta. Igual prevención se realizará para todo tercero que tenga negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el agente especial interventor, para todos los efectos legales.

ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR como medida preventiva la separación del Gerente o Representante Legal y de los miembros de la Junta Directiva de **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar, identificada con NIT 892399994-5, de conformidad con lo previsto en el literal a) del numeral 2 del artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999.

ARTÍCULO CUARTO. DESIGNAR como Agente Especial Interventor de **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5, al doctor **DUVER DICSON VARGAS ROJAS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.026.252.683 de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

La persona designada como Agente Especial Interventor ejercerá las funciones de Representante Legal de **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5 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 Decreto Ley 663 de 1993-Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Decreto 2555 de 2010 y demás normas que sean aplicables.

El Agente Especial Interventor 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, el Agente Especial Interventor 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 de 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 décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

PARÁGRAFO PRIMERO. El Agente Especial Interventor designado tomará posesión del cargo firmando el acta correspondiente ante el Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud, 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 el Agente Especial Interventor designado rechaza el nombramiento o no se posesiona dentro de los términos indicados en el presente acto administrativo, será excluido del registro, a menos que, en cumplimiento de su

deber de información manifieste que está incurso en una situación de conflicto de interés, o acredite la ocurrencia de una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que le impida llevar a cabo el encargo, caso en el cual el Superintendente Nacional de Salud, procederá a designar un nuevo Agente Especial Interventor.

ARTÍCULO QUINTO. ORDENAR al Agente Especial Interventor que dentro del término dispuesto en el artículo primero de la presente resolución ejecute las acciones necesarias para superar las situaciones que dieron lugar a la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar.

El Agente Especial Interventor en cumplimiento de sus funciones y teniendo en cuenta la afectación que presenta en la actualidad el no pago a la **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar de los servicios de salud prestados, deberá iniciar las acciones y medidas pertinentes que permitan obtener la cancelación de dicha deuda.

El Agente Especial Interventor deberá presentar el Plan de Acción 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 002599 de 2016 y sus actos administrativos de modificación.

Para efectos del seguimiento y monitoreo al cumplimiento y ejecución de la medida, el Agente Especial interventor de la **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar, 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 de 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 03 de junio de 2020.

PARÁGRAFO. Advertir al Agente Especial 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 SEXTO. La institución intervenida asumirá los gastos que ocasione la intervención ordenada en la presente resolución.

ARTÍCULO SÉPTIMO. NOTIFICAR el contenido del presente acto administrativo al doctor **DUVER DICSON VARGAS ROJAS** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.026.252.683, en calidad de Agente Especial Interventor de **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5, a la dirección de correo electrónico duvervargasrojas@gmail.com o la dirección física Carrera 9 No. 60-62 apartamento 301 de la ciudad de Bogotá D.C., o a la dirección que para tal fin indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° del Decreto 491 de 2020 y el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO PRIMERO. Si no pudiere practicarse la notificación de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, se deberá notificar personalmente el contenido del presente acto administrativo enviando la citación al correo electrónico duvervargasrojas@gmail.com o la dirección física Carrera 9 No. 60-62 apartamento 301 de la ciudad de Bogotá D.C., o a la dirección que para tal fin indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, 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.

ARTÍCULO OCTAVO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente resolución al Representante Legal de la **HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5 o a quien haga sus veces, o a quien se designe para tal efecto, en el lugar de la diligencia de intervención: Calle 16c N° 17-141, del municipio de Valledupar, departamento del Cesar 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 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

ARTÍCULO NOVENO. COMUNICAR la presente resolución al Gobernador del departamento de Cesar o a quien cumpla con las respectivas funciones en la dirección electrónica; notificacionesjudiciales@gobcesar.gov.co o en la dirección física Calle 16 # 12 - 120 Edificio Alfonso López Michelsen Valledupar, así como al Ministerio de Salud y Protección Social en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o en la dirección física Carrera 13 No. 32-76 piso 1 de la ciudad de Bogotá; al Director de la Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org; a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES a la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o en la Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 piso 17 de la ciudad de Bogotá; a la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@minhacienda.gov.co o en la dirección física Carrera 8 No. 6C- 38 de la ciudad de Bogotá D.C; o a las direcciones que para tal fin indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia.

Continuación de la resolución, **Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar el HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO de Valledupar – Cesar identificada con NIT 892399994-5**

ARTÍCULO DÉCIMO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, que deberá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación y 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 al correo electrónico: correointernosns@supersalud.gov.co, de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Lo ordenado en la presente resolución será de ejecución inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra la misma no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo y procederá en el efecto devolutivo, 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.

ARTÍCULO UNDÉCIMO. La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los 14 días del mes 01 de 2022.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por:
Fabio Aristizábal Angel

FABIO ARISTIZABAL ÁNGEL
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: Jorman Ardila Parra – Profesional Especializado
Revisó: José Manuel Suárez Delgado – Asesor
Willis Simancas Mendoza – Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud.
Nayibe Lucia Julio Simanca – Directora de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud.
Maria de los Ángeles Meza Rodríguez – Directora Jurídica
Claudia Maritza Gómez Prada, Asesora Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Aprobó: Fabio Aristizábal Angel