



Libertad y Orden

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 000127 DE 2018**

**24 ENE 2018**

*Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3*

**EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)**

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y los numerales 24 y 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, el Decreto 1744 de 2017 y, teniendo en cuenta los siguientes:

**ANTECEDENTES**

NURC	FECHA	ASUNTO
1-2016-170881	29/11/2016	La Asociación Mutual La Esperanza ASMET SALUD ESS EPS-S presenta solicitud de autorización de su Plan de Reorganización Institucional, consistente en una ESCISIÓN del negocio de salud trasladando sus activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar a una nueva sociedad comercial (Asmet Salud EPS-S S.A.S., conforme lo dispuesto en la Circular 008 de 2016.
2-2017-000496	04/01/2017	Se da respuesta al plan de reorganización empresarial y se anexa lista de chequeo de la revisión de la documentación
1-2017-026724	16/02/2017	Respuesta a observaciones y solicitud prorroga a plazo establecido
2-2017-020343	08/03/2017	Se cita a ASMET SALUD ESS EPS-S a reunión para revisión del Plan de Reorganización Institucional
1-2017-044999	17/03/2017	ASMET SALUD ESS EPS-S, realizó alcance al plan de reorganización institucional
3-2017-005047	03/04/2017	Se da traslado a la delegada de supervisión de riesgos para emitir concepto
1-2017-092912	12/06/2017	En respuesta a solicitud radicada por ASMET SALUD ESS EPS-S, la Superintendencia de la Economía Solidaria informa que, por tratarse de una EPS, la competencia para autorizar el proceso de escisión se encuentra en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.
1-2017-104285	04/07/2017	Dando alcance al escrito radicado con el NURC 1-2016-170881, la entidad remite nueva documentación para complementar su solicitud.
3-2017-011685	27/07/2016	Dando alcance al memorando NURC 3-2017-005047, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, los soportes radicados por ASMET SALUD ESS EPS con el NURC 1-2017-104285, para incluirlo en su concepto técnico.
2-2017-070295	27/07/2017	Se solicita a ASMET SALUD ESS EPS-S allegar "copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio que autoriza la concentración proyectada, cuando aplique, en cumplimiento del artículo 9 y s.s. de la Ley 1340 de 2009" y explicar el objeto el cual se va a dedicar la mutual una vez finalice el proceso de escisión a la sociedad Asmet Salud EPS-S SAS.
1-2017-121062	01/08/2017	La entidad allega respuesta al requerimiento radicado con

DD

RS

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

NURC	FECHA	ASUNTO
		NURC 2-2017-070295.
2-2017-074948	04/08/2017	La delegada de riesgos realiza solicitud de Información y Observaciones - Plan de Transformación Empresarial ASMET SALUD
1-2017-126645	10/08/2017	La entidad solicita ampliación de termino para entregar información solicitada
1-2017-129738	16/08/2017	Respuesta de la solicitud de información realizado a través del NURC 2-2017-074948
3-2017-013304	29/08/2017	Se solicita a la delegada de riesgos dar traslado de la información radicada
2-2017-106610	10/10/2017	La delegada de riesgos solicita información relacionada con el componente financiero
1-2017-165834	13/10/2017	Respuesta a la información solicitada por la delegada de riesgos
3-2017-016186	17/10/2017	Se solicita a la delegada de riesgos Análisis de riesgos al modelo de atención en salud ASMET SALUD - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL
3-2017-016482	20/10/2017	Se remite a la delegada de riesgos, alcance a la información radicada por Asmet Salud - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL 3-2017-016186
2-2017-112731	27/10/2017	Se envía a la entidad observaciones y requerimientos a la información radicada por ASMET SALUD
1-2017-174821	31/10/2017	La entidad da respuesta a las observaciones y requerimientos realizados
2-2017-114768	03/11/2017	Se realiza requerimiento a la entidad sobre las observaciones realizadas a la información radicada a través del NURC 1-2017-174821
1-2017-182442	15/11/2017	La entidad da respuesta a las observaciones y requerimientos realizados
3-2017-018074	18/11/2017	Se remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, alcance a la información radicada por Asmet Salud - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL
3-2017-021283	28/12/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite concepto técnico sobre los aspectos de su competencia.
3-2017-021284	28/12/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite al Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud (E), concepto técnico y recomendación sobre el Plan de Reorganización Institucional propuesto por ASMET SALUD.
3-2018-000283	10/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite un alcance al concepto técnico sobre los aspectos de su competencia.
3-2018-000642	17/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite al Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud (E), un alcance al concepto técnico y recomendación sobre el Plan de Reorganización Institucional propuesto por ASMET SALUD, teniendo en cuenta el documento enviado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con el memorando 3-2018-000283 de 10 de enero de 2018.
3-2018-000641	17/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite a la Oficina Asesora Jurídica proyecto de resolución para su revisión.

### COMPETENCIA

1. El numeral 24 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 establece que es función de la Superintendencia Nacional de Salud autorizar previamente a los sujetos vigilados, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos.

2. El numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud, la función de formular

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, con fundamento en los estudios adelantados por las Direcciones adscritas a dicha Delegada.

3. El numeral 3 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la función de adelantar los estudios para determinar la viabilidad de las propuestas de modificación a la razón social, estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de la naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, de las EAPB o las que hagan sus veces, de conformidad con la normativa vigente.

4. El numeral 13 del artículo 15 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud brindar información técnica a los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud, en lo relacionado con los temas de competencia de dicha Delegada.

5. El artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, establece que los Planes de Reorganización Institucional deben ser aprobados por de la Superintendencia Nacional de Salud.

#### CONSIDERANDO

1. Que la Ley 1438 de 2011 indica en su artículo 121 cuales son los sujetos sometidos a inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

*"121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar".*

2. Que el artículo 87 del Decreto 2353 de 23 de diciembre de 2015, compilado en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 06 de mayo de 2016 y modificado por el artículo 1 del Decreto 2117 de 22 de diciembre de 2016 y adicionado por el artículo 1 del Decreto 718 de 4 de mayo de 2017, en cuanto a los Planes de Reorganización Institucional dispone lo siguiente:

*"Artículo 2.1.13.9. Procesos de reorganización institucional. En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.*

*Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las organizaciones solidarias, éstas podrán solicitar la aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.*

*El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:*

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en

07/00

PA

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.

2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.

3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinar la cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurren en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo.

Parágrafo 1. Las entidades que soliciten mediante procesos de reorganización institucional, diferentes a los de fusión y escisión, la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, no requerirán cumplir para su aprobación con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización. Lo anterior, siempre y cuando la entidad solicitante garantice que los recursos obtenidos como producto de la enajenación de la nueva entidad se destinarán a la gestión y pago de las obligaciones a cargo de la entidad solicitante. En este caso, las cesiones a que hace referencia el presente artículo podrán ser parciales.

La entidad o entidades resultantes del proceso de reorganización institucional deberán garantizar la continuidad del servicio a través del cumplimiento de las disposiciones que regulan la gestión del aseguramiento, estando en todo caso sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de sus obligaciones como Entidad Promotora de Salud.

Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

*La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.*

Igualmente, en el Libro 2, Parte 5, Título 2, Capítulo 2, Sección 1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016, se establecen las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud.

3. Que conforme las disposiciones antes transcritas, por medio de la Circular 008 de 18 de abril de 2016, sustituida integralmente por la Circular 00005 de 2017 y modificada por la Circular 00006 de 2017), la Superintendencia Nacional de Salud dispuso la modificación del Capítulo V del Título II de la Circular Única 047 de 2007, adicionado por la Circular 065 de 2010, en lo que respecta a ESCISIÓN Y FUSIÓN de EPS, precisando entre otras cosas, lo siguiente:

*"(...) la entidad que haga uso de manera voluntaria del proceso de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, podrá, siempre y cuando tenga una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, realizar simultáneamente la cesión de sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios a la EPS resultante de la reorganización.*

*Para los efectos anteriores, a la EPS resultante del plan de reorganización institucional le será asignado un nuevo código de habilitación y la entidad escindida, disuelta o absorbida, dependiendo cada caso particular, no conservará el certificado de funcionamiento o de habilitación como EPS en el SGSSS.*

*Para mantener la habilitación cedida a la EPS producto del plan de reorganización institucional, está última deberá cumplir con las condiciones técnicas, administrativas y financieras en los mismos términos de la entidad cedente. Para estos efectos la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de los mecanismos de inspección y vigilancia, adoptará e implementará dentro de los seis (6) meses siguientes al perfeccionamiento de la cesión, un plan de seguimiento al cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos en la presente circular.*

*Si en virtud de la ejecución del plan de seguimiento se llegare a evidenciar el incumplimiento de alguno de los estándares y /o criterios de habilitación, la Superintendencia Nacional de Salud podrá, según el caso:*

1. *Condicionar la habilitación al cumplimiento de un plan de mejoramiento, el cual deberá ser verificado y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud.*
2. *Adoptar las acciones o medidas especiales que considere pertinentes.*
3. *Revocar el certificado de habilitación*

*En el caso que las(s) EPS participante(s) en plan de reorganización institucional se encuentre(n) sometida(s) a una medida de vigilancia especial o intervención forzosa administrativa para administrar, podrá(n) enervar la causal siempre y cuando justifique(n) técnica, administrativa y financieramente las razones por las cuales la reforma estatutaria y la solicitud de aprobación de cesión de afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y contratos asociados a la prestación de servicios de salud permite sanear la situación que genere la medida. En estos términos, con la aprobación del plan de reorganización institucional la Superintendencia Nacional de Salud podrá resolver sobre el levantamiento de las medidas en cita.*

*Por lo expuesto le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud, autorizar previamente a las EPS, cualquier modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y/o cualquier otra modalidad de transformación, siguiendo para el efecto la normatividad aplicable, así como los lineamientos que al respecto imparta esta entidad.*

*Así mismo es importante señalar que en el cumplimiento de los artículos 7 de la ley 1340 de 2009 y el 7 del Decreto 2897 de 2010, la Superintendencia Nacional de Salud consulto a la Superintendencia de Industria y Comercio sobre la incidencia que tiene la presente circular en la libre competencia de mercados (Abogacía de la competencia)".*

4. Que de igual forma, la Circular antes mencionada en sus numerales 1.3.1 y 1.3.2 para escisión y 2.3.1 y 2.3.2 para fusión, lista los requisitos generales y específicos que deben ser presentados

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

por el Representante Legal o Representantes Legales de las Entidades involucradas en el Plan de Reorganización solicitado.

5. Que toda vez la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud - EMSSANAR ESS, cuyo régimen legal aplicable para su funcionamiento y operación se encuentra definido en la Decreto 1480 de 1989, por lo que para el trámite que nos ocupa, se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones:

a) El Decreto 1480 de 1989, por medio de la cual se determinan la naturaleza, características, constitución, regímenes internos, de responsabilidad y sanciones, y se dictan medidas para el fomento de las Asociaciones Mutualistas, establece en su artículo 11, que los estatutos de toda Asociación Mutual deberán contener, entre otros asuntos, los siguientes: (i) Normas para fusión, incorporación, transformación, disolución y liquidación y (ii) Procedimientos para reforma de estatutos.

b) Por su parte, el artículo 13 del mismo decreto dispone que "Las reformas de los estatutos de las Asociaciones Mutuales deberán ser aprobadas en asamblea general.

*El Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas sancionará las reformas estatutarias dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de recepción de los documentos correspondientes. Si no lo hiciera dentro del término señalado, operará el silencio administrativo positivo".*

En relación con el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, mediante la Ley 454 de 1998 el Gobierno Nacional lo transformó en el Departamento Administrativo de la Economía Solidaria -Dansocial-; creó a la Superintendencia de la Economía Solidaria -Supersolidaria- y al Fondo de Garantías del Sector Cooperativo -Fogacoop.

A partir de la expedición de esta ley, y conforme lo descrito en el artículo 34 (modificado por el artículo 98 de la Ley 795 de 2003), "el Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las cooperativas y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general, que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado".

Dentro de este contexto, en la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de Economía Solidaria se consignó que esta ejerce supervisión sobre las entidades pertenecientes al sector de la economía solidaria siempre y cuando no se encuentren sometidas a la supervisión especializada de otro organismo del Estado, verbigracia, las pertenecientes al sector de la salud. Así, dicha Superintendencia tiene una competencia residual y excluyente, de conformidad con los artículos 34 y 63 de la Ley 454 de 1998.

En este entendido, y conforme lo precisó la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia en memorando 3-2017-008464 de 1º de junio de 2017, en respuesta a consulta generada por esta Delegada, en el caso de las EPS de característica Solidaria, la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control, habida cuenta que al ser integrante del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer estas funciones recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

De la misma manera, las escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación realizadas por estas entidades, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, deben ser aprobadas por esta Superintendencia, conforme con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013, artículo 6 en su numeral 24, artículo 7 en su numeral 16, artículo 21, numeral 3 y artículo 22, numeral 3.

c) Por último, el artículo 28 del Decreto 1480 de 1989, señala que "La asamblea general es el órgano máximo de administración y sus decisiones son obligatorias para todos los asociados siempre que se haya adoptado de conformidad con las normas legales, estatutarias o reglamentarias. La constituye la reunión de los asociados hábiles o de los delegados elegidos por éstos".

6. Que bajo el entendido que por tratarse de una cesión total, es decir, activos, pasivos, contratos asociados a la prestación de servicios de salud contenidos en el plan de beneficios, afiliados y





Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

habilitación para operar el aseguramiento en salud a la entidad resultante del proceso de reorganización, esta última puede adoptar los códigos con los que se identificaba la entidad cedente para el reporte de información tanto a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud como al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, asociando esos códigos al NIT que identifica a la entidad resultante del proceso de reorganización.

7. Que dado que el presente Plan de Reorganización Institucional se encuentra en estudio en virtud del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016 y adicionado por el Decreto 718 de 2017 y de ser aprobado los afiliados serían cedidos a la nueva entidad, el tiempo de permanencia de esos afiliados, inicia desde la fecha de afiliación a la Entidad Promotora de Salud cedente.

8. Que a continuación entra el Despacho a resolver la procedencia del Plan de Reorganización Institucional, presentando primero el concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, luego el concepto técnico y recomendaciones presentadas por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, para finalmente resolver lo que corresponda.

• **CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS.**

Mediante memorando NURC 3-2017-021283 de 28 de diciembre de 2017, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos emitió concepto técnico respecto de la escisión propuesta dentro del plan de reorganización institucional planteado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS, remitiendo posteriormente un alcance con el NURC 3-2018-000283 de 10 de enero de 2018, en los siguientes términos:

**"I. INTRODUCCIÓN**

*En el marco de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con los Decretos 2702 de 2014, 780 de 2016 y modificatorios, la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S" presenta a la Delegada para la Supervisión Institucional el Plan de Reorganización Institucional mediante NURC 1-2016-170881 del 29 de noviembre de 2016.*

*Posteriormente, por medio de comunicación identificada con NURC 2-2017-000496, la Delegada para la Supervisión Institucional remite observaciones respecto a la documentación remitida por ASMET SALUD EPS-S, obteniendo respuesta mediante oficios radicados con NURC 1-2017-026724 y 1-2017-044999.*

*En el anterior contexto, la Delegada para la Supervisión Institucional solicita concepto técnico a través del memorando interno NURC 3-2017-005047 del 03 de abril de 2017 a la Delegada para la Supervisión de Riesgos.*

*Con base en la información inicial aportada y los alcances remitidos por la vigilada, la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectuó observaciones, solicitudes de información o aclaración a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S", cuyos resultados fundamentan el presente concepto técnico, desde la perspectiva de riesgos.*

*El presente concepto técnico toma como base la información remitida mediante radicados NURC 1-2016-170881, 1-2017-118610, 1-2017-104285, 1-2017-129738, 1-2017-165834, 1-2017-174891, 1-2017-182442, 1-2017-200299, 1-2017-205428, 1-2017-209675 y 1-2018-002641 respecto a la escisión por creación, dentro del Plan de Reorganización Institucional formulado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S".*

*Así las cosas, de conformidad con las funciones atribuidas a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos según el Decreto 2462 de 2013; en particular, la de prevenir los riesgos sistémicos y de acuerdo a los insumos relacionados en la solicitud, se presenta concepto técnico desde la perspectiva de riesgos, frente al Plan de Reorganización de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S".*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

## I. ELEMENTOS DE ANÁLISIS

De acuerdo a la naturaleza del trámite, se analizarán los siguientes temas:

1. Plan de Reorganización Institucional - escisión por creación.
2. Riesgo de LA/FT
3. Modelo Financiero Proyectado.
4. Activos y pasivos a Ceder.
5. Estados Financieros Proyectado entidad Beneficiaria – ASMET SALUD EPS S.A.S.
6. Marco Normativo NIIF para Pymes
7. Condiciones de Habilitación Financiera y de Solvencia
8. Modelo de Atención en Salud
9. Concepto

Dentro del primer punto a desarrollar, debe tenerse en cuenta que la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S", en el marco del Plan de Reorganización, ha solicitado aprobación de reforma estatutaria, en el sentido de escindir el bloque correspondiente a la EPS, a la beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S.

Frente a dicho trámite, es válido reseñar, que las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud no se encuentran limitadas a la autorización de reformas estatutarias de sus vigilados, sino que están descritas de manera más amplia en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 del 2007, la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y particularmente el Decreto 2462 de 2013 así como, en las demás normas concordantes en relación con el cumplimiento por parte de los integrantes del SGSSS de los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención pública, atención al usuario, participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud.

Ahora bien, tratándose de reformas estatutarias de los sujetos vigilados, esta Superintendencia no solo vela por el cumplimiento de las normas relacionadas con las formalidades y toma de decisiones que implica la reforma per se, sino también verifica si, con ocasión a la reforma que se pretenda hacer, se puede poner en riesgo la prestación del servicio o el incumplimiento de normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Debe tenerse en cuenta que las competencias otorgadas a este ente de control no se encuentran limitadas por la ley a la simple verificación del cumplimiento a las mayorías para deliberar y decidir, la validez de la convocatoria de asamblea de accionistas, la competencia para tomar decisiones o eventuales vicios y nulidades en las mismas, siendo que, conforme con lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce inspección, vigilancia y control integral sobre sus vigilados.

Naturalmente, la decisión que se tome no puede resultar arbitraria, sino que por el contrario debe obedecer a los fines legales y estar amparada en normas preexistentes, esto es respetando el principio de legalidad y encontrarse debidamente motivada.

En este orden de ideas, las decisiones que toma la administración obedecerán al uso de su potestad discrecional o reglada, por lo que al respecto ha indicado la Corte Constitucional en sentencia de unificación SU-172 de 2015:

"En Derecho Administrativo es necesario diferenciar la existencia de potestades regladas y potestades discrecionales. La potestad reglada se presenta cuando una autoridad está sometida estrictamente a aplicar la ley (en sentido general), si se dan determinados hechos regulados por ésta.

Dicha potestad está fundamentada en el principio de legalidad, que establece que toda actividad estatal debe ser ejecutada de acuerdo a la ley. En esa medida, busca que los actos oficiales no estén regidos por el capricho o la voluntad de las personas."

(...)

"La potestad discrecional se presenta cuando una autoridad es libre, dentro de los límites de la ley, de tomar una u otra decisión, porque esa determinación no tiene una solución concreta y única prevista en la ley."

Colegido de lo anterior, debe advertirse, que esta Superintendencia no puede interferir en asuntos propios del fuero de los comerciantes que limite o restrinja de manera anómala o caprichosa, el sentir de los socios. Lo que sí vale advertir son límites puramente legales que este tipo de sociedades afronta, en su giro ordinario.



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

### 1. PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL POR ESCISIÓN.

El Decreto 2462 de 2013, por medio del cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, señaló en el numeral 24 del artículo 7, como función del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, lo siguiente:

"24. Autorizar previamente a los **sujetos vigilados** cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, **escisiones**, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos". (Negrillas fuera de texto)

Al respecto, debe indicarse que hacen parte del grupo de vigilados por esta Superintendencia "Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (art 121, núm. 6, Ley 1438 de 2011; art 6, núm. 21, Decreto 2462 de 2013), esto es, los generadores de recursos.

Así las cosas, es importante precisar que, si bien en virtud del artículo 228 de la Ley 222 de 1995 a la Superintendencia de Sociedades le asiste la facultad residual de autorizar la fusión o escisión de sociedades comerciales sometidas a la vigilancia de otras Superintendencias –excepto las sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera–, dicha facultad no le asiste en el evento que la entidad de supervisión cuente con la facultad expresa de impartir dicho tipo de autorizaciones, tal como se ha visto en relación con las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dentro de este contexto, corresponde señalar que, según la fecha de radicación del trámite en cuestión, se encontraba vigente la Circular Externa 008 de 2016 posteriormente sustituida integralmente por la Circular Externa 005 del 25 de mayo de 2017, dirigida a las entidades promotoras de salud régimen subsidiado y contributivo, por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud realizó adiciones, modificaciones y exclusiones, abordando entre otros temas lo relacionado con las **escisiones**, fusiones y creación de nuevas entidades.

Entendido lo anterior, se tiene que la presente solicitud trata de un proceso de escisión impropia de la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS**, en la cual se presenta un proyecto completo para cumplir dicha acción, mediante un plan de reorganización institucional, enmarcado bajo la normatividad vigente del Decreto 780 de 2017 por el cual se adiciona el artículo 2.1.13.9 del Decreto 2117 de 2016.

Sea lo primero aclarar, que la Superintendencia de Salud es quien ejerce inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, como lo es la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS**, de acuerdo a la normatividad vigente, artículo 98 de la Ley 795 de 2003 modificadorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998, por consiguiente es esta entidad quien es la llamada a resolver las solicitudes que realicen sus vigilados, respeto a planes de reorganización institucional y consecuentes escisiones.

Al respecto debemos mencionar lo expresado en el artículo 98 de la Ley 795 de 2003, modificadorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998:

"Artículo 98. El artículo 34 de la ley 454 de 1998 quedará así:

**Artículo 34.** Entidades sujetas a su acción. El Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las Mutual s y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general, que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado. En el caso de las Mutual s de ahorro y crédito multiactivas o integrales con sección de ahorro y crédito, las funciones serán asumidas por esta Superintendencia, mediante el establecimiento de una delegatura especializada en supervisión financiera, la cual recibirá asistencia tecnológica, asesoría técnica y formación del recurso humano de la Superintendencia Bancaria. (negrilla y subrayado fuera del texto)

Para el efectivo ejercicio de sus funciones, así como de los objetivos de la supervisión, el control y la vigilancia asignados por la Constitución Política y las leyes, el Superintendente de la Economía Solidaria contará con las facultades previstas para el Superintendente Bancario, en lo que resulte aplicable a las entidades sujetas de su vigilancia. En consecuencia, el régimen de toma de posesión previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero se aplica a las entidades sujetas a la inspección, control y vigilancia de la Superintendencia de Economía Solidaria en lo que resulte pertinente de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional."

Lo anterior, aunado a lo manifestado por la Oficina Jurídica de la Superintendencia de Salud, quien mediante NURC: 3-2017-008464 del 1 de junio de 2017, ante la consulta realizada por la Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional, en los siguientes términos, "las EPS de característica Solidaria que deseen adelantar Planes de Reorganización Institucional deben contar con aval de la Superintendencia de Economía Solidaria, para de esta manera tener claridad sobre si éste debe ser o no un requisito a exigir por parte de esta delegada frente a las solicitudes de autorización de planes de reorganización institucional."

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Ante lo cual se extracta lo manifestado por la Oficina Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

"El reglamento legal transcrito es claro concluir, que la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, habida cuenta que al ser integrantes del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer el IVC recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

En suma, al encontrarse sometida a la supervisión especializada de esta Entidad-SNS, la Oficina Asesora Jurídica considera que no requiere el aval de la Supersolidaria para adelantar Planes de Reorganización Institucional, conllevando a que se dé cumplimiento a las disposiciones señaladas en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular Externa 008 de 2016 sustituida por la Circular 005 de 2017."

Ahora bien, el proyecto de escisión impropia en estudio, contempla trasladar del patrimonio de la Mutua, la parte que presta el servicio de salud, a otra entidad beneficiaria ya existente ASMET SALUD EPS S.A.S. identificada con NIT 900.935.126-7, y de la cual es socio mayoritario la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, trasladando sus afiliados, la totalidad de los activos generados con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo en el que la mutua fue la aseguradora y pasivos, contratos, y cuentas del patrimonio directamente asociadas a la actividad de salud, incluida la habilitación o autorización para operar estos contratos, lo cual está conforme lo establecido por el Artículo 87 del Decreto 2353 del 23 de diciembre de 2015, compilado en el Decreto 780 del 06 de mayo de 2016 (artículo 2.1.13.9), que fue posteriormente modificado por el artículo primero del Decreto 2117 de 22 de diciembre de 2016 adicionado por el Decreto 718 de 2017, en cuanto a los Planes de Reorganización Institucional.

Respecto de lo anterior, cabe mencionar que el Decreto 718 de 2017, en su adición al artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 en su parágrafo 2, imparte instrucciones para que las Entidades Promotoras de Salud dentro de los procesos de reorganización institucional en donde surjan nuevas entidades, puedan ejecutar un plan de fortalecimiento patrimonial y de solvencia financiera, que les permita en un tiempo prudencial cumplir con las condiciones establecidas en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016.

De otro lado, es necesario precisar que la legislación comercial colombiana define su ámbito de aplicación con base en un criterio objetivo, de manera que se trata de una regulación especial aplicable a los actos, operaciones y empresas que la propia ley califica como mercantiles para todos los efectos legales, sin tener en cuenta quién los celebra y ejecuta o si en dicha celebración o ejecución existe o no ánimo de lucro. En consecuencia, no es preciso partir del supuesto según el cual la escisión, por estar regulada a propósito de las sociedades mercantiles, sea exclusiva de esta clase de comerciantes. Por el contrario, se trata de un instrumento que permite la reestructuración empresarial, al alcance no sólo de las sociedades, sino de todos los empresarios distintos de las personas naturales cuya naturaleza y estructura jurídicas sean compatibles con ésta.

Así las cosas, empresas unipersonales, fundaciones, asociaciones no societarias y empresas industriales y comerciales del Estado, pueden desarrollar actividades mercantiles, y a esa circunstancia, que los convierte en tan participantes en el mercado como las sociedades comerciales, se une la eventualidad consistente en que para la reorganización de una empresa, su máximo órgano de decisión o los socios de una sociedad escidente determinen si la fragmentación patrimonial propia de la escisión da lugar a una o varias personas jurídicas, hipótesis que es jurídicamente viable teniendo en cuenta que no existe ninguna restricción señalada expresamente en la ley que impida que quienes la componen decidan que en virtud de la escisión, la sociedad escidente transfiera en bloque porciones patrimoniales a otro ente, siempre y cuando la naturaleza y la estructura jurídica de un beneficiario haga posible que a cambio de la transferencia de la parte del patrimonio de la sociedad escidente que ingresa al patrimonio de dicho ente, se lleve a cabo una operación análoga a la suscripción y pago de los aportes a la sociedad beneficiaria que se efectúa en toda escisión.

La figura de la escisión se encuentra regulada en el artículo 3 de la Ley 222 de 1995, que establece cuáles son los procedimientos y los requisitos para llevar a cabo dicha figura, que en propio manifiesta:

"Artículo 3. Habrá escisión cuando:

1. Una sociedad sin disolverse, transfiera en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más sociedades existentes o las destina a la creación de una o varias sociedades.
2. Una sociedad se disuelve sin liquidarse, dividiendo su patrimonio en dos o más partes, que se transfieren a varias sociedades existentes o se destinan a la creación de nuevas sociedades.

La sociedad o sociedades destinatarias de las transferencias resultantes de la escisión, se denominarán sociedades beneficiarias.

Los socios de la sociedad escindida participarán en el capital de las Sociedades beneficiarias en la misma proporción que tengan en aquélla, salvo que, por unanimidad de las acciones, cuotas sociales o partes de interés representadas en la asamblea o junta de socios de la escidente, se apruebe una

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

participación diferente."

Ante lo anterior, cabe aclarar que la presente solicitud plantea una escisión impropia, la cual no está prevista de manera expresa en la Ley 222 de 1995, pero que ha sido reconocida, entre otros por la Superintendencia de Sociedades, e igualmente se encuentra definida dentro de la Circular Externa 005 de 2017, en su capítulo quinto.

#### **Circular Externa 005 de 2017.**

##### **"Escisiones Impropias.**

Se entiende por segregación o escisión impropia la operación mediante la cual una entidad, que se denomina "segregante" destina una o varias partes de su patrimonio a la constitución de una o varias entidades o al aumento de capital de entidades ya existentes, que se denominarán "beneficiarias", generalmente en forma de aportes en especie. Como contraprestación, la segregante recibe acciones, cuotas o partes de interés de las beneficiarias.

Se considerará que un aporte en especie constituye segregación cuando, como resultado del mismo, se entregue una línea de negocio, establecimiento de comercio o se produzca un cambio significativo en el desarrollo del objeto social de la entidad segregante."

##### **Superintendencia de Sociedades.**

"la compañía segregante destina una o varias partes de su patrimonio para constituir una o varias sociedades o para aumentar el capital de la compañía ya existentes. Como contraprestación, la sociedad segregante- no sus socios o accionistas- recibe acciones, cuotas o partes de interés de la sociedad segregada"

De lo expresado, se debe aclarar también que la entidad perteneciente al sector de la economía solidaria que se encuentre habilitada como EPS que pretenda escindirse y realizar la cesión de su habilitación, usuarios, activos, pasivos y contratos a la entidad beneficiaria o escindida dentro de un Plan de Reorganización Institucional, de conformidad con lo previsto en la Circular 005 de 2017, deberá tener en cuenta los siguientes puntos:

➤ En ejercicio de las atribuciones de autorización y aprobación que respecto a la operación de escisión que le corresponde ejercer a la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 454 de 1998 y en el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013; también está la de autorizar y aprobar la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos y la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/EPS, planteada por la entidad del sector de la economía solidaria, por lo que esta solicitud deberá ser presentada y analizada de manera conjunta dentro de un Plan de Reorganización Institucional.

➤ De encontrarse acorde con lo establecido en la normativa señalada y demás disposiciones aplicables a la materia, el acto administrativo mediante el cual se resuelva la procedencia y viabilidad del Plan de Reorganización Institucional aprobará: i) la escisión de la EPS, ii) la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/nueva EPS y; iii) la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos a la nueva EPS transformada.

En este caso, se observa que la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS**, mediante Asamblea General de Delegados discutió y aprobó en Acta No. 025 del 31 de marzo 2016 el Plan de Reorganización Institucional a través de un proceso de escisión, en concordancia con las funciones que le asisten de acuerdo con el artículo 38 de los Estatutos Sociales de la Mutual, es decir, aprobó la transferencia de la parte de la mutual dedicada a la prestación del servicio de salud, así como la cesión de activos y pasivos, de contratos asociados a la prestación de servicios del plan de beneficios, modelo de atención, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria de la escisión **ASMET SALUD EPS S.A.S.** identificada con NIT 900.935.126-7, siendo este un presupuesto fundamental para lograr la capitalización de la EPS y, por consiguiente, enervar el déficit en Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado requerido, así como para el cumplimiento del régimen de inversiones de sus reservas técnicas.

Para ello, se recuerda lo expresado en el numeral 1.2 de la Circular Externa 005 de 2017, que indica lo siguiente:

"(...)

Al surtirse la escisión, se da origen a una nueva EPS que recibirá el certificado de funcionamiento o de habilitación, los afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios por parte de la entidad escidente, previa presentación del plan de reorganización institucional y aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud. No obstante, lo anterior, podrán presentarse las siguientes modalidades:(...)

✓ Cuando la entidad sin disolverse, previa autorización de la Superintendencia, transfiera en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más entidades existentes o las destine a la

<sup>1</sup> Superintendencia de Sociedades, Concepto 220-21987 del 30 de mayo de 1998.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

creación de una o varias entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación y, por ende, a sus afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios.

✓ Cuando la entidad se disuelva sin liquidarse y divida su patrimonio en dos o más partes, que se transfiera a varias entidades existentes o se destinan a la creación de nuevas entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación y, por ende, a sus afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios."

Una interpretación literal del contenido de la Circular en comento, permite llegar a la siguiente conclusión: **la escisión, bien sea en los casos de entidades que se disuelvan o no, le permite solo a la entidad beneficiaria, en caso que el proceso de reorganización institucional conlleve la creación una nueva entidad o la inversión de recursos en una ya existente, recibir el certificado de funcionamiento o habilitación de la entidad escidente.**

Por lo tanto, a pesar de que la Asamblea General de Asociados aprobó la escisión de la parte correspondiente al servicio de salud de la Mutual, cediendo a su vez activos y pasivos, contratos, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria, como lo determina la ley, se debe advertir que la aprobación para dicha cesión de certificación de funcionamiento o la habilitación a la nueva entidad, tendrá como previa, la presentación y posterior aprobación, de ser el caso, del plan de reorganización ante la Superintendencia de Salud.

Por su parte, vale recordar que, para el perfeccionamiento de la escisión en el evento de ser autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud, para que esta cumpla todos sus efectos en derecho, debe cumplir con lo ordenado en el numeral 1.5 de la Circular Externa 05 de 2017, cuando se indica para el perfeccionamiento y efectos de la escisión:

"(...) Una vez inscrita en el registro pertinente la escritura pública a que se refiere el párrafo anterior, operará entre las entidades intervinientes en la escisión y frente a terceros la transferencia de los activos, pasivos, afiliados, habilitación o autorización y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios de la escidente a la beneficiaria, sin perjuicio de lo previsto en materia contable....

Perfeccionada la escisión se dará aviso al público de tal circunstancia en diario d amplia circulación nacional, el cual se publicará por tres (3) veces, con intervalos de cinco (5) días, tal y como lo prevé el numeral 6 del artículo 71 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.  
(...)"

#### 1.1. Características de la Escisión

La propuesta de la escisión presentada, consiste en trasladar la parte del patrimonio de la Mutual correspondiente a la EPS, exceptuando el rubro patrimonial correspondiente a cuotas sociales, a una sociedad comercial creada para tal fin, pero conservando en cabeza de la Mutual la mayoría accionaria en la entidad beneficiaria para seguir con su operación. Así mismo indica que no hubo derecho de retiro de los asociados de la Mutual ASMET SALUD ESS., y en contrario, tendrán la misma participación accionaria en la sociedad beneficiaria.

Sobre el particular, se le indica a la solicitante que deberá ceder a la nueva entidad beneficiaria la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con recursos que son fuente de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

Ahora bien, la sociedad por acciones simplificadas ASMET SALUD EPS S.A.S. (beneficiaria) de acuerdo con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca el día 29 de noviembre de 2017, figuraba con un capital autorizado por la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) M.L.C., dividido en mil (1.000) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) M.L.C cada una.

En tanto su capital suscrito, corresponde a la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000), dividido en cincuenta (50) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) M.L.C cada una, y como capital pagado, la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000) divididos en veinte (20) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) cada una.

Posteriormente, en una revisión del Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca el día 07 de enero de 2018 se verificaron los siguientes valores:

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

CAPITAL AUTORIZADO:	CAPITAL SUSCRITO:	CAPITAL PAGADO:
VALOR: 54.000.000.000,00	VALOR: 50.000.000,00	VALOR: 20.000.000,00
ACCIONES: 540.000.000,00	ACCIONES: 50,00	ACCIONES: 20,00
VALOR NOMINAL: 100,00	VALOR NOMINAL: 1.000,000,00	VALOR NOMINAL: 1.000,000,00

Teniendo en cuenta que la Ley 1258 de 2008, regula la constitución de las sociedades por acciones simplificadas, en su artículo 9, en cuanto a lo correspondiente a capital suscrito y pagado dentro de estas sociedades, el cual reza:

**"ARTÍCULO 9o. SUSCRIPCIÓN Y PAGO DEL CAPITAL.** La suscripción y pago del capital podrá hacerse en condiciones, proporciones y plazos distintos de los previstos en las normas contempladas en el Código de Comercio para las sociedades anónimas. Sin embargo, en ningún caso, el plazo para el pago de las acciones excederá de dos (2) años.

En los estatutos de las sociedades por acciones simplificadas podrán establecerse porcentajes o montos mínimos o máximos del capital social que podrán ser controlados por uno o más accionistas, en forma directa o indirecta. En caso de establecerse estas reglas de capital variable, los estatutos podrán contener disposiciones que regulen los efectos derivados del incumplimiento de dichos límites."

Por lo tanto, el artículo estatutario que fija el capital autorizado está acorde a lo registrado en el certificado de existencia y representación de la entidad beneficiaria y lo expresado por la Ley 1258 de 2008, de esta manera los reglamentos de suscripción se encuentran ajustados a derecho, y desde la perspectiva de riesgo no tendría reproche alguno.

Adicional a lo anterior, es válido resaltar que en una empresa como la beneficiaria de la escisión planteada, los socios ostentan el derecho y la facultad para realizar posteriores capitalizaciones en la unidad económica, si ello cumple con la finalidad de presentar réditos y una mejor prestación de los servicios, de tal forma que poco podría impedir tal derecho Constitucional consagrado en su artículo 333 CP, por parte de esta Entidad de Vigilancia, solo advirtiendo las garantías legales que debe contener todo este tipo de actuaciones y en consecuencia, una prestación del servicio de salud, con los estándares de oportunidad, calidad, eficiencia y solidaridad previstas en el ordenamiento jurídico en materia del aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En cuanto, a la composición accionaria de la sociedad beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S., estará constituida inicialmente 100% por la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS.**

Dentro del Plan de Reorganización Institucional presentado por la Mutual ASMET SALUD ESS, se plantea que una vez sea autorizado el mismo por parte de la Superintendencia de Salud, se pretende realizar la capitalización de la EPS por medio de capitalización de corto, mediano y largo plazo, a través de recursos de acreencias y fondo de inversiones, los cuales se explican en detalle en el numeral 3.2 del presente concepto.

De otra parte, continuando con la verificación de los requisitos exigidos para la aprobación de la escisión propuesta, se advierte que ASMET SALUD ESS, procedió a notificar a la Superintendencia de Industria y Comercio, conforme a lo expresado en el artículo 9 de la Ley 1340 de 2009, donde informa que la entidad solicitante en conjunto cuenta con menos del 20% del mercado relevante.

De igual manera, se tiene que, en cumplimiento de los requisitos generales exigidos por la Circular Externa 005 de 2017, dentro del proyecto de plan de reorganización institucional de escisión, la Mutual informa que dio aviso al público el día 26 de noviembre de 2016 en la página 25 del periódico EL ESPECTADOR y en la página 3 del periódico EL NUEVO LIBERAL, remitiendo con el NURC 1-2017-182442, dichas publicaciones, con el fin de dar publicidad al proceso de escisión, conforme la circular en mención. Sin embargo, se debe recordar a la entidad solicitante que, en el evento de ser aprobada la escisión, para el perfeccionamiento de la misma, tendrá que dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual se publicará por tres (3) veces, con intervalos de cinco (5) días, lo anterior, para que sea oponible a terceros.

Se advierte igualmente a ASMET SALUD S.A.S. que, en el evento de ser aprobado a escisión dentro del plan de reorganización institucional, no podrá incrementar los gastos administrativos más allá de lo estipulado por la normatividad actual y de las previsiones contenidas en el proceso de escisión, en el entendido que son fuente y base para el cumplimiento de las condiciones financieras de que trata la escisión, así como tampoco podrá dejar de cumplir con las obligaciones que se derivan de los contratos de aseguramiento y de prestación del servicio suscritos por la entidad escidente, así como los plazos para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el artículo 9 del Decreto

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

2702 del 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y sus modificaciones.

De otra parte, teniendo en cuenta la escisión planteada, y para dejar claridad sobre las actividades que desarrollará la Asociación Mutual ASMET SALUD ESS EPS-S después de ceder su parte patrimonial correspondiente al servicio de salud a la sociedad beneficiaria, la Mutual tiene como actividades a desarrollar las que se detallan más adelante, y en ningún momento se relacionan con el aseguramiento propias de las Entidades Promotoras de Salud. Las actividades son:

- Beneficios Mutuales hoy existentes (auxilios funerarios, fondo de solidaridad y fondo de educación)
- Prestar servicios asistenciales de salud, tales como: atención primaria en salud, asistencia médica y odontológica y asistencia farmacéutica.
- Intermediación de seguros (micro seguros).
- Desarrollar actividades relacionadas con la educación en economía solidaria, para lo cual se utilizará los fondos de educación.
- Actividades de ahorro y crédito (microcrédito), ya sean para ser desarrolladas directamente o a través de personas jurídicas.
- Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos de bienestar social, vivienda, saneamiento básico; así como prestación de servicios funerarios.

Lo anterior, encuadrado en el cumplimiento del objeto social de la organización Mutual, el cual es, "procurar el desarrollo integral de los asociados brindando ayuda reciproca frente a riesgos eventuales, satisfaciendo sus necesidades mediante el desarrollo de programas y prestación de servicios de protección y bienestar social dentro del marco de la economía solidaria"

Se deja constancia que una vez la Superintendencia Nacional de Salud autorice y se protocolice el proceso de escisión a que se somete ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, en cumplimiento de los preceptos de los Decretos 2702 de 2014, 2353 de 2015, 2117 de 2016, la Circular Externa 005 de 2017 y las normas que los adicionen o modifiquen y asumirá las competencias como cesionaria, para modificar sus actividades dentro de sus estatutos sociales.

En conclusión, desde la perspectiva de riesgo legal, y sin perjuicio de los análisis y conceptos propios de la Delegada Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo con la información presentada por la entidad solicitante, se evidencia que el Plan de Reorganización Institucional a través de la figura de la escisión presentada por la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS**, cumple con los requisitos establecidos en la normatividad vigente, permitiendo que este procedimiento desde su concepción tenga sustento jurídico en su composición y trámite, garantizando así, que el mismo no contraría las normas legales que lo rigen.

## 2. RIESGO DE LA/FT

Mediante la Circular Externa No. 009 de 2016 la Superintendencia Nacional de Salud, impartió las directrices a los sujetos vigilados para la implementación de SARLAFT. Visto ello, es necesario acotar que la EPS debe realizar todos los actos que den cuenta de la debida diligencia para evitar la materialización del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT). Una vez analizada la información remitida por la entidad "ASMET SALUD ESS", se evidencia que, de acuerdo con el reporte remitido por la entidad, dentro del anexo 21 del NURC 1-2017-18244, en la actualidad cuenta con veinte mil quinientos cuarenta seis (20.546) asociados entre personas jurídicas y naturales.

Sobre el particular, se remitió por parte del Oficial de Cumplimiento designado por la EPS, en virtud de la Circular Externa 00009 de 2016, certificación con la verificación en las listas restrictivas de la ONU y la OFAC, y de idoneidad de las personas naturales y/o jurídicas que fungen como potenciales socios o posibles inversionistas de la entidad beneficiaria, cuya certificación se encuentra en el **Anexo 1- "Certificaciones Oficial de Cumplimiento"**.

Sin embargo, se informa que se procedió a realizar filtro frente a posible riesgo de LA/FT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente, consistente en la revisión de las bases de datos relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, en donde como resultado de este proceso, arrojó **407 alertas de riesgo** sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutual, las cuales se encuentran detalladas en el **Anexo 2 "Reporte Asociados ASMET"**, **Anexo 3 "Reporte Organizacional ASMET"** y el **Anexo 4 "Alertas Asociados ASMET ESS"**, del presente concepto.

Estas alertas se relacionan, principalmente, con:

- i) pérdida de los derechos políticos, relacionados con cancelación de la cedula por muerte.

Se precisa que la Entidad, a través del oficial de cumplimiento, que deberá proceder al retiro en los

*[Handwritten initials]*

*[Handwritten initials]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

registros de los asociados fallecidos, a la vez que se advierte a dicho oficial el cumplimiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

ii) inhabilidades por sanciones disciplinarias, iii) inhabilidades para ejercer funciones públicas

En relación a las inhabilidades, se precisa que en el ordenamiento jurídico existen dos tipos de estas para el ejercicio de funciones públicas. En el primero, están aquellas que se fijan como consecuencia de la imposición de una condena o de una sanción disciplinaria. En este evento, las inhabilidades pueden ser de índole permanente o temporal y, en ambos casos, opera con carácter general frente al desempeño futuro de funciones públicas o, en la posibilidad de celebrar contratos con el Estado. En el segundo tipo están las que se desprenden de una posición funcional o del desempeño de ciertos empleos públicos, las cuales pueden ser permanentes o transitorias y se aplican con carácter restringido sólo frente a los cargos o actuaciones expresamente señalados por la autoridad competente.

En este sentido, y teniendo en cuenta la misma estructura que posee una Asociación Mutual, su conformación trae como consecuencia que, en principio, el interés personal de cada uno de los asociados a ella, se diluya debido a la participación masiva dentro de la Mutual, y que para un asociado sancionado con inhabilidad, tenga la posibilidad de tomar decisiones dentro de la sociedad, debe cumplir con unos requisitos exigidos por los estatutos sociales, reglamentos de cada organización y por la ley, siendo uno de ellos que para ser delegado o miembro del Consejo de Administración, Junta de Vigilancia, Revisor Fiscal, Gerente o cualquier otro órgano o cargo creado por la sociedad, es el no incurrir en inhabilidades e incompatibilidades.

Estas inhabilidades son circunstancias específicas que condicionan la elección de una persona a determinado cargo (delegado, miembro de consejo de administración, junta de vigilancia y, comités etc.), debido a situaciones especiales y específicas en cada organización, o para evitar conflictos de intereses, influencia parcializada en la toma de decisiones o ejecución de funciones

Por tanto, pese a que se encuentren asociados activos de la Mutual sancionados con inhabilidad, esta condición no es óbice para ~~no~~ dar trámite a la solicitud propuesta dentro del plan de reorganización, pero se advierte que los mismos no pueden hacer parte de sus órganos de administración, decisión y vigilancia.

iv) condenas nacionales,

De la misma forma, las personas condenadas por delitos y que se encuentran en ejecución de la pena, según los estatutos de la entidad, no pueden ser parte de los órganos de decisión, administración y vigilancia, pues aunque la entidad tiene autonomía para establecer los requisitos para formar parte de estos órganos, se debe tener en cuenta lo establecido en el parágrafo del artículo 7 de la Ley 454 de 1998 y a los lineamientos señalados por esta Superintendencia en la Circular Externa 007 de 2007, donde se instruye a las Entidades Promotoras de Salud, para la implantación de las mejores prácticas organizacionales- Código de conducta y de buen gobierno.

Sin que lo anterior, sea óbice para ~~no~~ dar trámite a la solicitud de aprobación del plan de reorganización planteado.

v) homonimia,

En relación con la alerta sobre homonimia, se precisa que, la identificación de tales registros se genera en las listas restrictivas: "FSE- OFAC-SARLAFT-SIPLAFT". Al revisar las mismas en el detalle, se evidencia que estas obedecen a coincidencias en nombres o apellidos, pero no en el número de identificación de la persona, y no representan un riesgo.

vi) antecedentes de policía nacional

Finalmente, respecto de la alerta de riesgo por antecedentes de policía nacional, se evidencia, al verificar el detalle, que esta persona no tiene condena, ni procesos penales en curso, por lo que no se considera un riesgo.

Estas alertas, no son óbice para ~~no~~ dar trámite a la reforma estatutaria planteada, ya que, de acuerdo con el detalle de las mismas, no representan un riesgo para el trámite en análisis, aunque ameritan seguimiento. Sin embargo, en el caso de la alerta relacionada con los "ANTECEDENTES PENALES DE POLICÍA NACIONAL", se precisa que en el evento en el que dicho requerimiento se materialice en una condena penal en contra de la persona en mención o se llegue a verificar, la entidad deberá aplicar el régimen de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con las normas que rigen la materia, los

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

*Estatutos Societarios y las prácticas de buen Gobierno Corporativo.*

*De las demás personas naturales y jurídicas intervinientes, no se encontró coincidencia o reporte con ninguna lista de advertencia de posible riesgo al respecto.*

*Adicional a las alertas de riesgo arriba descritas, el análisis realizado en el aplicativo COMPLIANCE, aparecen 1249 advertencias registradas sobre las personas naturales que fungen como asociados de la Mutual, se debe realizar seguimiento de cada advertencia arrojada, para mitigar que el posible riesgo se materialice, teniendo en cuenta que en la actualidad no se traducen en una alerta de riesgo.*

*Sobre las demás personas naturales y jurídicas involucradas, como lo son asociados e inversionistas, no se encontró relación con ninguna lista de advertencia de posible riesgo al respecto.*

*En todo caso, cualquier operación o registro en libros sea o no de conocimiento de esta esta Superintendencia, deberá ajustarse a la Circular expedida, esto es la Circular Externa 009 de 2016, cuya aplicación, es de obligatorio cumplimiento. Por lo cual, se solicita a las entidades que intervienen en el proceso que, a nivel de la alta Dirección de la Entidad se introduzca la adopción de las previsiones contenidas en la citada Circular.*

*El anterior estudio, y análisis realizado al Plan de Reorganización Institucional planteado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS, se llevó a cabo con el fin de constatar el ajuste del mismo con la normatividad vigente, cumplimiento de requisitos exigidos, así como para constatar el actuar de la EPS como asegurador en el marco del SGSSS colombiano, obedeciendo a la demanda social y sentir efectivo de la colectividad para prestar y garantizar el servicio en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia, y apegado al contexto de los principios de universalidad y solidaridad que se pregonan de los recursos en salud.*

### **3. MODELO FINANCIERO DE ASMET SALUD E.S.S EPS-S**

*Mediante NURC 1-2016-170881 del 29 de noviembre de 2016, la vigilada presentó el Plan de Reorganización bajo el marco normativo aplicable en materia de condiciones financieras de permanencia y habilitación de la EPS definido por el Decreto 780 de 2016, Título 2 – Capítulo 2 – Sección 1, entre los artículos 2.5.2.2.1.1 y 2.5.2.2.1.16, que compilaban el Decreto 2702 de 2014.*

*De manera posterior se expidieron dos modificaciones, el Decreto 2117 del 22 de diciembre de 2016 y Decreto 718 del 4 de mayo de 2017. En ambos casos, los decretos modificatorios plantean elementos que permitirían a la entidad cumplir las condiciones financieras y de solvencia bajo un escenario de condiciones y plazos que se precisa en cada uno de los actos administrativos citados anteriormente.*

*En este sentido, mediante NURC 2-2017-063787 del 11 de julio de 2017, se requirió a la EPS para que manifestara cuál de los marcos normativos se acogía en términos del cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, esto es, lo preceptuado en el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, o lo establecido en los Decretos 2117 de 2016 y 718 de 2017. Así como, remitir la información ajustada radicada en virtud del trámite.*

*A través de documento radicado en esta Superintendencia con NURC 1-2017-118610 del 27 de julio de 2017, la EPS indicó lo siguiente:*

*"(...) la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud E.S.S. EPS-S, sociedad a la cual represento legalmente, decide acogerse al marco normativo definido por el Decreto 718 del 4 de mayo de 2017 para el cálculo de las condiciones de habilitación financiera y de solvencia y programa de cumplimiento.*

*Anticipándonos a esta confirmación, Asmet Salud radicó el día 30 de junio de 2017, bajo el NURC 1-2017-104285 un alcance a su Plan de Transformación Institucional, extendiendo el modelo financiero proyectado, nuevo cálculo de necesidades de capitalización y su plan de cumplimiento (...)"*

*En el anterior contexto, se precisa que el marco normativo aplicable adoptado por ASMET SALUD E.S.S EPS-S, definió que el modelo financiero estructurado en virtud del Plan de Reorganización debía permitirle cumplir con lo exigido en el Parágrafo 2 del Decreto 718 de 2017, que señala:*

***Parágrafo 2.** En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento para las condiciones financieras y de solvencia de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.*

*En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto*



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.

En este sentido, el modelo financiero presentado por ASMET SALUD E.S.S EPS-S acoge lo exigido por el Decreto 718 de 2017, teniendo en cuenta que se realizaron las proyecciones de recuperación del defecto para un periodo de transición de diez (10) años, cumpliendo al cierre de cada vigencia con los porcentajes definidos, y una recuperación mínima del 50% del defecto patrimonial en los primeros cinco años de la proyección.

### 3.1 Supuestos Implementados en la Proyección financiera.

Una vez analizada la información remitida por ASMET SALUD E.S.S EPS-S, respecto a los supuestos utilizados para la modelación financiera; esta Delegada efectuó observaciones mediante los NURC 2-2017-063787, 2-2017-074948, 2-2017-106610, 2-2017-112731, 2-2017-114768, 2-2017-136842, 2-2017-144247 y 2-2017-146231. La entidad mediante NURC 1-2018-002641, en el archivo adjunto denominado "Estados Financieros Proyectados Asmet Salud V21.xlsx", remite el modelo financiero con los supuestos que a continuación se analizan:

#### 3.1.1 Indicadores Macroeconómicos.

ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, utilizó los siguientes indicadores para la proyección de la información financiera respecto al modelo presentado en virtud del Plan de transformación institucional:

**Tabla 1. Indicadores Macroeconómicos – Proyecciones Financieras**

INDICADOR	Históricos				Proyectados									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Inflación	1,94 %	3,66 %	6,77%	5,75%	4,00%	3,60%	3,90%	3,65%	3,35%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%
IPC- Salud	4,44 %	3,46 %	5,30%	8,14%										
Devaluación Nominal	3,90 %	7,00 %	37,00 %	11,30 %	-3,70%	2,20%	-0,50%	2,40%	4,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%
IPP	0,49 %	6,33 %	9,57%	1,62%										
Tasa de Desempleo	9,60 %	9,10 %	8,90%	9,20%	10,80 %	10,90 %	10,70 %	10,60 %	10,60 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %
DTF 90 días (% anual fin de año)	4,06 %	4,34 %	5,25%	6,81%	5,60%	4,90%	5,65%	5,95%	5,40%	4,85%	4,85%	4,85%	4,85%	4,85%
Crecimiento Poblacional	1,16 %	1,15 %	1,14%	1,13%	1,13%	1,12%	1,10%	1,08%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%
Variación PIB	4,90 %	4,40 %	3,10%	2,00%	1,60%	2,50%	3,20%	3,60%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Adicionalmente, indica que la fuente de los valores insumo para las proyecciones, corresponde a:

**Tabla 2. Fuentes Indicadores Macroeconómicos**

INDICADOR	Fuente Datos Históricos	Fuente Proyecciones	Observaciones
Inflación	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026
IPC- Salud	Banco de la República		
Devaluación Nominal	Banco de la República		
IPP	Banco de la República		
Tasa de Desempleo	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026
DTF 90 días (% anual fin de año)	Banco de la República		
Crecimiento Poblacional	DANE	DANE	Proyección fuente hasta 2020. Se asume cifra constante a 2026
Variación PIB	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

En tal orden de ideas, se procedió a verificar los indicadores macroeconómicos relacionados a la Inflación, DTF y Variación PIB, según la fuente indicada, y se observó que efectivamente corresponden a los valores publicados por el Grupo Bancolombia, así:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

**Imagen 1. Indicadores Macroeconómicos publicados por Grupo Bancolombia**  
**Última actualización: Octubre 2017**

Año	2013	2014	2015	2016	2017py	2018py	2019py	2020py	2021py	2022py
Crecimiento del PIB (var. % anual)	4,87%	4,41%	3,05%	1,96%	1,6%	2,5%	3,2%	3,6%	3,4%	3,4%
Balance del Gobierno Nacional (% PIB)	-2,30%	-2,43%	-3,30%	-4,0%	-5,6%	-5,7%	-2,6%	-2,1%	-1,1%	-1,5%
Balance en cuenta corriente (% PIB)	-3,35%	-6,20%	-6,40%	-4,4%	-9,9%	-3,7%	-3,8%	-3,5%	-3,6%	-3,5%
Tasa de desempleo urbano (% PEA, promedio año)	10,0%	9,9%	9,8%	9,9%	10,1%	11,4%	11,7%	11,6%	10,6%	10,5%
Inflación al consumidor (var. % anual, fin de año)	1,94%	3,66%	6,73%	5,75%	4,00%	3,6%	3,2%	3,1%	3,15%	3,07%
Tasa de referencia BanRep (% anual, fin de año)	3,25%	4,50%	5,75%	7,50%	9,0%	1,2%	5,20%	5,20%	4,70%	4,90%
DIF 90 Días (% anual, fin de año)	4,96%	4,34%	5,25%	6,81%	5,02%	4,9%	6,5%	5,4%	5,4%	4,6%
IBR Overnigh (% E.A. fin de año)	3,22%	4,52%	5,79%	7,51%	9,4%	1,20%	5,1%	4,70%	4,4%	4,30%
Tasa de cambio USDCOP (promedio de año)	1859	2000	2741	3052	2942	3051	2943	3063	3110	3153
Tasa de cambio USDCOP (promedio 41)	1913	2173	3068	3010	2950	2950	3000	3120	3110	3117
Devaluación nominal (% promedio año)	3,9%	7,0%	37,0%	11,3%	-2,1%	2,2%	-0,9%	2,4%	4,3%	3,2%
Precio promedio del WI	97,9	93,0	48,7	43,5	47,2	47,7	51,9	51,7	52,7	56,9

Fuente: Grupo Bancolombia, DANE, BanRep. py: proyectado

Fuente: Proyecciones Económicas de Mediano Plazo, Análisis Bancolombia, 27 de octubre de 2017, Se encuentra en la página: <file:///C:/Users/johan.garcia/Downloads/Tabla%20Macroecon%C3%B3micos%20Proyectados%20-%20Octubre%202017.pdf>

Conforme a la publicación del Grupo Bancolombia denominada "Investigaciones económicas de Bancolombia actualiza sus proyecciones para 2017", en donde se indica: "Dado que en los últimos meses las lecturas efectivas de inflación han estado cerca de nuestras proyecciones y que el balance de los riesgos inflacionarios está equilibrado, se mantiene la proyección de 4,2% para diciembre de 2017. (...)

Respecto a 2018, los riesgos alcistas en materia de precios se han moderado por cuenta de una recuperación menos sólida. Es por ello que para finales del próximo año también se mantiene inalterada la proyección de inflación en 3,5%."

Así mismo, respecto al crecimiento de población utilizada, se verificaron los "Estudios técnicos sobre las proyecciones por el método de los componentes a nivel Nacional y Departamental por sexo y edad del período 2005-2020", publicados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en específico lo denominado "Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal total por área 1985-2020", estableciendo que efectivamente lo señalado corresponde a la variación de población proyectada por dicha entidad.

Respecto a los supuestos relacionados al flujo de recursos obtenidos del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales como, el valor de la UPC, insumo para determinar los valores relacionados a ingresos, se tuvo en cuenta los valores históricos, tal y como se presentan a continuación:

**Tabla 3. Históricos – Unidad de Pago por Capitación**

Descripción	Históricos				Estimado
	2013	2014	2015	2016	2017
Valor UPC Contributivo	\$ 568.944	\$ 593.978	\$ 629.975	\$ 689.508	\$ 746.046
Ajuste UPC Contributivo	3,89%	4,40%	6,06%	9,45%	8,20%
GAP Ajuste UPC-C vs IPC	1,45 p.p.	2,46 p.p.	2,40 p.p.	2,68 p.p.	2,45 p.p.
Valor UPC Subsidiado	\$ 508.993	\$ 531.389	\$ 563.591	\$ 616.849	\$ 667.429
Ajuste UPC Subsidiado	17,37%	4,40%	6,06%	9,45%	8,20%
GAP Ajuste UPC-S vs IPC	14,93 p.p.	2,46 p.p.	2,40 p.p.	2,68 p.p.	2,45 p.p.

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

Respecto a los valores históricos de la Unidad de Pago por Capitación, se procedió a verificar los valores históricos establecidos para el cálculo de los ingresos proyectados en virtud del Plan Financiero propuesto.

En este sentido, conforme a la publicación de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) denominada "RESOLUCIONES 6411 y 6408 DE 2016 INCREMENTO UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA EL AÑO 2017 – Circular ACHC 082 del 29 de diciembre de 2017" se logra verificar que los valores e incremento señalados por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S corresponden al histórico de la Unidad de Pago por Capitación para las vigencias comprendidas entre 2015 y 2017.

<sup>2</sup> "Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal total por área 1985-2020", Documentos técnicos sobre las proyecciones por el método de los componentes a nivel Nacional y Departamental por sexo y edad del período 2005-2020. Se encuentra en la página: <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

## Imagen 2. Comportamiento UPC-S y UPC-C (2015 – 2017)

**Tabla 1.** Incremento nominal y porcentual UPC Régimen Contributivo y Subsidiado  
Período 2015-2017

UPC	2015	2016	2017
UPC RC (\$ Corrientes)	\$ 629.975	\$ 689.510	\$ 746.046
UPC RS (\$Corrientes)	\$ 563.591	\$ 616.850	\$ 667.429
Porcentaje de la UPC RS / UPC RC	89,46%	89,46%	89,46%
Incremento anual	6,06%	9,45%	8,20%

FUENTE: ACHC con base en acuerdos de la CNSSS, de la CRES y las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

### 3.1.2 Crecimiento Poblacional.

La entidad toma como base el número de personas que, con corte a octubre de 2017 cuenta para el régimen subsidiado, y proyecta un crecimiento a partir de la información obtenida del DANE reseñada anteriormente. Es de anotar que la entidad, para efectos de las proyecciones, agrega la porción de afiliados al régimen contributivo (movilidad), estableciendo un escenario moderado, que a su vez impacta los ingresos proyectados.

Adicionalmente, en el Plan de Reorganización se indica que para ASMET SALUD EPS S.A.S. no se prevé la habilitación en el Régimen Contributivo, razón por la cual se estima la misma curva de crecimiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

### 3.1.3 Ingresos operacionales.

La entidad establece los siguientes supuestos para la estimación de los ingresos inmersos en la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así:

**Tabla 4.** Supuestos para el cálculo de ingresos según ASMET SALUD EPS S.A.S

CONCEPTO	Antecedentes	Razonal de Cálculo
UPC Régimen Subsidiado	El ajuste por UPC ha mostrado interanualmente un crecimiento real sobre inflación de 2,5 p.p en promedio en los últimos 3 años.	Para 2018 se toma como proyección de ajuste de UPC el 7,4%, cifra preliminarmente publicada en medios pendiente de confirmación. A partir del año 2019 se proyecta con un crecimiento real de 1,0 p.p. sobre la inflación del año inmediatamente anterior.
UPC Régimen Contributivo	Desde el año 2014 los ajustes en la UPC de ambos regímenes han sido iguales	No se prevé para el caso de negocio la habilitación en el Régimen Contributivo, razón por la cual se estima la misma curva de crecimiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado
Ingreso Unidad de Pago por Capitación Subsidiado	Asmet Salud cubre los sectores más vulnerables de la población colombiana - Niveles de Sisbén 1,2 y 3. Se asume que la conformación sociodemográfica no cambiará	Assumiendo que el crecimiento de la población afiliada presenta una distribución normal, se multiplica el nuevo valor de la UPC-S por el promedio de la población en cada vigencia
Ingreso Unidad de Pago por Capitación Contributivo	La población en Régimen Contributivo representa solo el 2% del total de la población. Se estima un comportamiento sostenido en el tiempo, aunque la evidencia muestre una participación creciente	Assumiendo que el crecimiento de la población afiliada presenta una distribución normal, se multiplica el nuevo valor de la UPC-C por el promedio de la población en cada vigencia
Ingreso UPC para Promoción y Prevención	Para las últimas dos vigencias (2016 y 2017) se tiene una participación de este rubro sobre el ingreso UPC del contributivo entre el 3,1% y el 3,2%	Se proyecta como constante una participación del 3,2% sobre el ingreso por UPC del Régimen Contributivo, la cual corresponde a la estimación de cierre para 2017
Ingreso por Incapacidades de Enfermedad General	La compañía viene ganando en número de afiliados de régimen contributivo producto de movilidad. El rubro presenta una participación creciente sobre el Ingreso UPC-C	En línea con la tendencia, se proyecta una participación creciente sobre el ingreso UPC-C, estabilizándola en 4,5%
Copagos	Históricamente la compañía no venía realizando una adecuada gestión del ingreso por copagos. Para 2017 se ajustaron los procesos evidenciando una significativa mejora	Se toma como base de cálculo la participación del ingreso por Copagos / Ingresos por UPC-S

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recobros por Enfermedades de Alto Costo	Se evidencia una disminución histórica del valor. La compañía viene implementando nuevos modelos de atención a las enfermedades de alto costo que evidencian mejoras en los indicadores de salud	A pesar de los mejores indicadores, en un escenario conservador no se incorporan ingresos por este concepto
Otros Ingresos Operacionales	Históricamente en este rubro se incluían algunos recobros por tutelas y aportes de asociados (cuotas de afiliación).	Dado que las cuotas de los asociados harán parte de la Mutual, no se proyecta ningún ingreso asociado

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Frente a lo indicado, se observa que el aumento de la UPC-S y UPC-C ha sido superior al incremento histórico de la inflación. En este sentido, la estimación de un incremento a partir de 2019 de un (1) p.p. sobre el incremento anual del IPC, corresponde a un escenario moderado para las proyecciones de ingresos.

Una vez analizada la información remitida por la EPS en las hojas de cálculo denominada "3. INGRESO – RACIONALES" del archivo "Estados Financieros Proyectados Asmet Salud V21.xlsx" remitido mediante NURC 1-2017-209675, y verificado el estado de resultados proyectado bajo el escenario post capitalización, se observa que las variaciones de crecimiento aplicadas en el modelo financiero están de acuerdo al comportamiento histórico de y fueron involucradas en los estados financieros presentados.

**Tabla 5. Valores Proyectados correspondientes a los ingresos para ASMET SALUD EPS S.A.S.**  
Cifras en Millones de \$

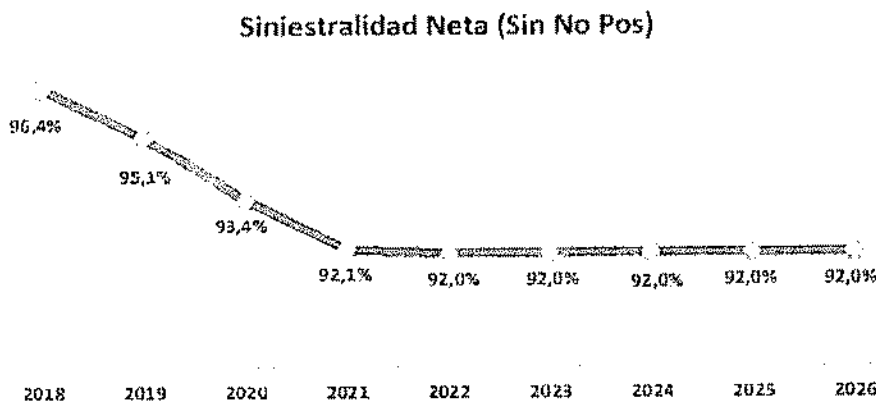
Ítem	Estimado		Proyectado							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
UPC S	1 407 936	1 577 403	1 566 655	1 767 420	1 869 493	1 971 622	2 078 335	2 190 823	2 309 399	2 434 393
UPC C	25 876	40 337	42 619	45 190	47 906	50 418	53 147	55 023	59 055	62 252
UPC para Promoción y Prevención	836	1 291	1 364	1 446	1 530	1 613	1 701	1 793	1 890	1 992
Incapacidades de Enfermedad General	1 123	1 696	1 832	1 989	2 151	2 269	2 392	2 521	2 657	2 831
Copagos	1 416	1 586	1 576	1 777	1 880	1 983	2 090	2 203	2 323	2 448
Recobros por enfermedades de alto costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recobros al Fosyga	3 281	2 849	3 011	3 193	3 377	3 562	3 754	3 958	4 172	4 398
Recobros a entes territoriales	58 394	52 926	51 065	50 935	47 743	48 581	53 935	55 911	60 284	61 065
Otros ingresos operacionales	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

**3.1.4 Costo POS.**

La entidad proyecta para el cierre del año 2017, el indicador de Siniestralidad sería del 102,8 %. Sin embargo, como resultado de la implementación del modelo de atención en salud (MAIAS), y de los "modelos de contratación y manejo especial de patologías de alto impacto" espera cambiar la tendencia de la siniestralidad, al reducirla de manera gradual con el fin de lograr la meta para el año 2022 del 92%, como lo indica en el documento "Plan de Reorganización Institucional Asmet Salud 2812. Docx" (NURC 1-2017-209675). La reducción gradual del indicador se presenta a continuación:

**Gráfica 1. Valores Proyectados correspondientes a los ingresos según ASMET SALUD EPS S.A.S. EPS S.A.S.**



*(Handwritten signature)*

*(Handwritten mark)*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Al efectuar el cálculo del indicador de siniestralidad, tomando como fuente la información de las proyecciones del estado de resultados del último alcance radicado por la entidad, al modelo financiero con NURC 1-2018-002641, se observa que el estimado para el año 2018 es del 96,4%, mientras que, para los años subsiguientes se proyecta la reducción progresiva de la siniestralidad, en donde a partir del año 2022 se genera una relación del 92%

Adicionalmente, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S indica dentro de las proyecciones remitidas que "Como lineamiento estratégico, la compañía hará una disminución gradual de la participación de Costo Evento/UPC y ganará participación en las otras modalidades como PGP y PAF". Lo anterior, toda vez que como lo señala "Históricamente la compañía ha mantenido una muy alta participación de Evento sobre el costo médico, y como consecuencia lógica baja participación en modalidad de cápita, PAF y pago global prospectivo".

En dicho sentido, la entidad en el modelo financiero propuesto, presenta una mezcla de modalidades de contratación que proyecta implementar al reducir la participación de la contratación por evento, generando un aumento para las demás modalidades, en los siguientes términos:

**Tabla 6. Valores Proyectados - Resultante Participación / Costo Contratos ASMET SALUD EPS S.A.S**

Cifras en % de participación sobre el costo total

Item	Histórico				Estimado		Proyectado							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Contratos de capitación	17%	13%	14%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	14%	14%	13%	13%	13%
Contratos PGP, PAF	0%	0%	0%	3%	4%	6%	9%	11%	13%	14%	15%	17%	18%	19%
Contratos por evento	73%	83%	82%	80%	80%	74%	71%	68%	67%	66%	64%	63%	62%	60%
Contratos para promoción y prevención	11%	5%	4%	4%	4%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%
<b>Total, Costo</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Es importante resaltar que en el documento del Plan de Reorganización se indica, entre otras cosas, que el nuevo modelo de atención integral para Asmet Salud EPS S.A.S denominado "MAIAS" (gestión del riesgo individual en salud con énfasis en 11 riesgos de mayor impacto, nuevo modelo de contratación enfocado a logros en salud y riesgo compartido con IPS y una auditoría enfocada en casos y calidad), comenzó su implementación en el último trimestre del 2017; hecho que, junto con las optimizaciones del gasto operacional, permitirán que la compañía presente un punto de inflexión en su renglón de utilidad operacional a partir del año 2020.

Teniendo en cuenta que el indicador de siniestralidad impacta directamente en la prestación de los servicios de salud, se advierte a la entidad que, tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Lo anterior implica que, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud. En este sentido, la entidad beneficiaria del proceso de escisión impropia, debe garantizar en todo momento, el derecho a la salud de la población afiliada, y asegurar la adecuada prestación de los servicios, así como un mejoramiento en las condiciones de los mismos.

En el anterior contexto, la Superintendencia Nacional de Salud efectúa el seguimiento correspondiente a la implementación del modelo de atención en salud con el objetivo de velar por la adecuada prestación de los servicios de salud a la población afiliada a la EPS.

Se precisa que la evaluación del modelo de salud en virtud del Plan de Reorganización propuesto por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, y el cual soporta en gran parte el mejoramiento de las condiciones de la estructura de costos de ASMET SALUD EPS S.A.S, está a cargo de la Delegada para la Supervisión Institucional en el marco de sus funciones. El cumplimiento de los objetivos y metas allí planteados, es tomado por el modelo financiero como el principal supuesto de gestión y, por tanto, fuente de riesgo frente al cumplimiento de los resultados planteados en el modelo financiero.

Adicionalmente, respecto a los demás conceptos inmersos en la operación de la entidad beneficiaria

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

del proceso de escisión y que fueron tenidos en cuenta para las proyecciones del modelo financiero por su importancia relativa dentro del costo, se encuentra el comportamiento de las enfermedades de alto costo y las reservas técnicas.

En relación a las enfermedades de alto costo, indica la entidad que espera "gracias a las medidas tomadas tanto en contratación como en la gerencia de estas enfermedades la curva de costo continúe con una tendencia favorable, para efectos de proyección se contempla un escenario conservador (no se aplican las reducciones históricas sino variaciones más moderadas como se aprecia en el valor de Participación/Ingreso por UPC)". Por lo tanto, dentro de sus proyecciones involucra dicho costo como participación de los ingresos por UPC, así:

**Tabla 7. Valores Proyectados – Enfermedades de Alto Costo ASMET SALUD EPS S.A.S**

Cifras en Millones de \$

Ítem	Histórico			Estimado			Proyectado							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Enfermedades de Alto Costo	10.058	9.816	13.968	12.155	12.619	14.232	15.037	15.946	16.351	16.189	17.065	16.865	17.778	18.740
% Participación /Ingreso por UPC	1,10%	1,06%	1,43%	0,91%	0,88%	0,88%	0,88%	0,88%	0,80%	0,80%	0,80%	0,75%	0,75%	0,75%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

Frente a las proyecciones de las Reservas Técnicas, y conforme a la información remitida en NURC 1-2017-209675, se tuvo en cuenta para la estimación de los saldos constituidos por dicho concepto, lo siguiente:

- "La compañía tiene como objetivo la suficiencia en Reservas medida como una equivalencia sobre la UPC promedio.
- Sin contar el pasivo exigible (Reservas Conocidas y Liquidadas) se proyecta tener Reservas equivalentes a 1,30 veces la UPC promedio mes (Reserva de Obligaciones Conocidas No Liquidadas + IBNR + Reserva de Incapacidades) e incrementándola desde el año 2020 hasta llegar a 1,64 veces.
- No se harán recuperaciones de Reservas, por lo cual se mantiene el saldo de la vigencia anterior y se lleva a Estado de Resultados el valor correspondiente al ajuste para la nueva vigencia.
- Para Reserva por Incapacidades se ajusta el valor en el porcentaje de variación interanual del ingreso por UPC."

### 3.1.5 Gastos Administrativos.

La EPS presenta como supuesto para lo correspondiente a los gastos de administración una meta del 4,6% frente a los ingresos de UPC, el cual se encuentra dentro de los límites de que trata la Resolución 0004480 de 2012 la cual indica que las entidades del régimen subsidiado deben destinar a los gastos de administración hasta el 8% de la UPC.

Dentro de los supuestos para el cálculo del gasto administrativo, la entidad informó lo siguiente:

**Tabla 8. Supuestos para el cálculo de Gastos Administrativos según ASMET SALUD EPS S.A.S.**

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Gasto Personal de Administración	Durante 2016 y 2017 se fortalecieron varios equipos para optimización de procesos, entre ellos el área de salud, cuentas médicas y recobros, lo que explica el incremento en el gasto	Del Gasto estimado de Nomina para 2017 (\$47.636 millones), \$1.032 millones corresponden a nómina de personal que permanecerá en la Mutual una vez se produzca la escisión. Para las personas que pasan a la SAS a partir de 2018 se calcula un ajuste salarial equivalente al IPC+1
Honorarios	Desde 2014 se evidencia una disminución de la participación de este rubro sobre el ingreso por UPC	Se toma como base de cálculo la participación del rubro sobre el Ingreso por UPC para 2017, tomando como base una cifra inferior a la menor histórica
Arrendamientos	La tasa promedio de ajuste negociada para el arrendamiento de las sedes es de IPC+1	Sobre los inmuebles en arrendamiento al cierre de 2017 se calcula un ajuste interanual del canon equivalente al IPC+1
Servicios		Asumiendo que la infraestructura física actual se mantiene tanto para administración como para servicios, se ajusta el valor del rubro en el IPC. Se presenta una participación del rubro sobre Ingreso UPC inferior a la histórica
Impuestos		Se proyecta como un porcentaje del Ingreso por UPC
Mantenimiento, reparaciones, adecuaciones e instalaciones	Desde el 2013 el rubro ha representado entre el 30% y el 35% del gasto de arrendamiento	Se proyecta el valor tomando como referencia el porcentaje ponderado de participación del rubro sobre el gasto de arrendamiento, el cual ya se encuentra afectado por IPC más un diferencial.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

		Desde el año 2022 sube la participación por el deterioro normal de los inmuebles
Gastos de Viaje	Asmet Salud ha venido disminuyendo el valor absoluto de este gasto y su participación relativa frente al Ingreso por UPC, a pesar de la dispersión geográfica de su operación	Se proyecta como constante la participación del gasto sobre el Ingreso por UPC a 2017
Depreciación		La proyección se realiza bajo políticas NIIF
Amortizaciones		No proyecta activos intangibles
Otros Gastos Operacionales	En este rubro se consolidan gastos de seguros, gastos legales y diversos	Se proyecta el rubro como una participación sobre el ingreso por UPC, partiendo como base de la menor participación histórica
Provisiones	Las provisiones comparadas con la sumatoria de Recobros No Pos Fosyga + Recobros a Entes Territoriales + Otros Ingresos Operacionales presentan alta variabilidad histórica, dado que desde 2015 desaparece el Ingreso No Pos Fosyga y en el mismo año se incluyó un reconocimiento sobreestimado de Ingreso No Pos a Entes Territoriales que fueron castigados en 2016. En gran medida las provisiones se daban por fallas en los procesos de cuentas médicas y recobros que generaban alto nivel de glosa	Se evidencia desde el año 2017 una significativa mejora en el reconocimiento de los servicios No Pos, así como en el procesamiento de los recobros. En adición, como consecuencia de la Resolución 1479 de 2015, el monto de los recobros y por lo tanto la exposición en cartera disminuye. Se proyecta un comportamiento creciente medido como rotación del rubro sobre el ingreso por No Pos y otros Ingresos Operacionales (sin incluir UPC)

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E. S. S. EPS-S

En este sentido, y una vez verificadas las proyecciones de los estados financieros remitido en el último alcance, se procedió a confrontar la participación de los gastos de administración en relación a los ingresos por UPC proyectados, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla 9. Valores Proyectados – Gasto Administrativo ASMET SALUD EPS S.A.S

Cifras en Millones de \$

Año	Estimado		Proyectado							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Total Gasto Operacional	86 805	85 089	86 619	89.164	92.589	96 261	99.192	103.900	108 144	113.824
Unidad de Pago por Capitación	1 433 862	1.617 740	1.709.274	1.812 616	1.917.299	2 022.040	2.131.482	2.246 846	2 368.455	2.496 645
Participación Gastos Administrativos / Ingresos por UPC	6,1%	5,3%	5,1%	4,9%	4,8%	4,8%	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E. S. S. EPS-S

### 3.1.6 Ingresos No operacionales.

En virtud del modelo financiero planteado, se definieron los siguientes supuestos para la estimación de los ingresos no operacionales, tal y como se muestra a continuación:

Tabla 10. Supuestos para el cálculo de Ingresos no Operacionales según ASMET SALUD EPS S.A.S.

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Ingresos Financieros	Ingresos generados por rendimientos de Efectivo y Equivalentes, incluyendo inversiones de las Reservas más descuentos condicionados. La compañía no ha tenido el flujo necesario para hacer la constitución de estas inversiones.	Se proyecta el rubro con una participación de 0,10% sobre el ingreso por UPC
Recuperaciones de Provisiones	Desde el año 2015 no se practican recuperaciones de provisiones, las cuales tenían una equivalencia ponderada del 7,8% sobre el gasto operacional	Es un escenario conservador no se prevé la recuperación de provisiones. Cualquier recuperación generará mayores utilidades que disminuirán la presión sobre nuevas capitalizaciones. El objetivo trazado por la gerencia es lograr las cifras de cumplimiento financiero desde la dinámica operacional.
Recuperaciones de Reservas Técnicas		La compañía ha decidido mantener el valor de sus reservas técnicas calculado como rotación sobre el ingreso promedio de UPC, aumentándolas en cada vigencia según el cálculo actuarial. Corresponde a un escenario conservador, entendiéndose que cualquier recuperación mejorará el resultado de la operación, disminuyendo la necesidad de capitalizaciones futuras.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recuperaciones de Glosas	Se llevan a este rubro los valores negociados en el proceso de conciliación de glosas y que pertenecen a vigencias anteriores	Dada la menor participación de Evento dentro del mix de contratación se prevé una disminución gradual de esta cuenta.
Diversos	La cifra de 2016 se ve impactada por un asiento contable equivocado por \$834 millones que se corrige en 2017. El valor proyectado para 2017 se ve impactado por una cifra superior a \$500 millones de incapacidades de empleados de Asmet de vigencias anteriores	Se proyecta como el 0,03% de los Ingresos por UPC.

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

### 3.1.7 Gastos no Operacionales.

En relación con los gastos financieros proyectados para la entidad, se tuvo en cuenta lo siguiente:

**Tabla 11. Supuestos para el cálculo de Gastos no Operacionales según ASMET SALUD EPS S.A.S.**

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Gastos Financieros		Se proyecta sobre un crédito rotativo de \$14.000 millones a una tasa de colocación del DTF+4
Gastos Extraordinarios	El alto valor reportado en 2015 corresponde al castigo de los ingresos de una demanda interpuesta por Asmet para la nivelación de la UPC-S	Se proyecta como un porcentaje del Ingreso por UPC (0,20%)
Gastos Diversos		Se proyecta como un porcentaje del Ingreso por UPC (0,10%)

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

En este sentido, se requirió a la entidad mediante NURC 2-2017-146231 para que informara si dentro del plan financiero propuesto, existía el apalancamiento financiero a través de entidad bancarias, en virtud de lo descrito en el "Racional de Cálculo" como gastos financieros proyectados. En ese sentido, la entidad en el documento del Plan de Reorganización remitido mediante NURC 1-2017-209675, señala:

"(...) el modelo no incluye ningún tipo de apalancamiento financiero, por lo cual no se ve reflejado en ninguna de las proyecciones. En la radicación del 3 de diciembre de 2016 se hacía referencia a que el fortalecimiento patrimonial de la organización podría ampliar la posibilidad de acceder a líneas de crédito (apalancamiento financiero) opción hoy no viable por la postura del sector bancario, ratificada en la negativa de extender el crédito con tasa descontada a Asmet Salud a pesar de contar con la viabilidad de Findeter por \$50.000 millones. Sin embargo, se ratifica que no se contempla ningún tipo de apalancamiento financiero, ni como sustitución de deuda ni para cualquier otro propósito. Lo que si se contempla es continuar y de ser posible ampliar el cupo de crédito rotativo de tesorería para mejorar la liquidez en la operación." (Subraya fuera de texto)

Conforme a lo antedicho, se precisa que la entidad remite en el concepto de gastos financieros, el gasto incurrido por la utilización del crédito rotativo al contemplar la ampliación del cupo de endeudamiento; y aclara que no estima incurrir en consecución de recursos a través de entidades financieras.

### 3.1.8 Ingresos por la administración del Régimen de Seguridad Social en Salud NO POS.

Teniendo en cuenta que la entidad registra el reconocimiento de lo relacionado a los ingresos por recobros generados por la administración del NO POS, dentro de las proyecciones financieras indicó lo siguiente respecto a su estimación:

**Tabla 12. Supuestos Ingresos NO POS**

Concepto	Antecedentes	Racional de cálculo
Recobros al Fosyga	Obedece a los recobros por Tutelas cuyo fallo ordena al Fosyga hacer el reconocimiento	Sobre el costo calculado como recobro NO POS por la población de régimen contributivo y los fallos de tutela, se estima un ingreso del 88% por efecto del comparador administrativo y glosa definitiva
Recobros a Entes Territoriales	En el año 2015 se presentó sobrevalorado un ingreso por no pos que fue castigado en la vigencia siguiente. Como consecuencia de la entrada en vigencia de la Resolución 1479 de 2015 se prevé una disminución del valor de los recobros	El valor a recobrar corresponde al porcentaje equivalente a tutelas y pagos directos realizados a la red de prestación. Sobre el costo estimado se calcula una efectividad de recobro del 88% por efecto del comparador administrativo y glosa definitiva

Se advierte que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica.

*(Handwritten signature)*

*(Handwritten initials)*



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Así mismo, se exhorta a la entidad para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

### 3.1.9 Costos por la administración del Régimen de Seguridad Social en Salud NO POS.

En relación a la administración del régimen de seguridad social en salud relacionado a medicamentos, tecnologías o procedimientos que no estén incluidos en el plan obligatorio de salud (POS), y para efectos de los cálculos de su estructura financiera, la MUTUAL indicó (NURC 1-2017-209675) que para la beneficiaria "Como consecuencia de la entrada en vigencia de la Resolución 1479 de 2015 y el mejoramiento de los procesos de cuentas médicas y recobros (cobros), se espera una disminución de estos servicios y su participación porcentual sobre el ingreso por UPC, dejándola como constante en el 3,2%". Puntualmente, estimó lo siguiente:

**Tabla 13. Valores Proyectados – Enfermedades de Alto Costo ASMET SALUD S.A.S**

Cifras en Millones de \$

Año	Histórico				Estimado		Proyectado							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Administración del régimen de SSS no POS	390	194	40.397	38.893	64.234	72.444	75.268	73.069	76.753	61.269	69.210	72.444	76.799	81.056
Participación sobre Ingreso por UPC	0,04%	0,02%	4,1%	2,9%	4,5%	4,5%	4,4%	4,0%	4,0%	3,0%	3,2%	3,2%	3,2%	3,2%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

Se debe tener en cuenta, como antecedente, que ASMET SALUD ESS EPS-S presentó deficiencias respecto a la adecuada identificación del costo de medicamentos, tecnologías o procedimientos que no están incluidos en el plan obligatorio de salud (POS) en sus estados financieros. Lo anterior, hace parte de los hallazgos generados por la Auditoría adelantada por la Superintendencia Nacional de Salud, durante la vigencia 2016; por lo tanto, la información histórica no evidencia una disminución de participación de lo NO POS en la estructura económica de la EPS.

### 3.1.10 Supuestos para la proyección del Balance General

Una vez examinada la información remitida por la ASMET SALUD en virtud del Plan de Reorganización Empresarial presentado a la Superintendencia Nacional de Salud, la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectuó el análisis de los supuestos que la entidad utilizó para las proyecciones financieras del Balance General, observando situaciones sobre los conceptos de mayor relevancia que se describen a continuación:

#### Activo

En las proyecciones financieras presentadas, se observa que el activo está compuesto principalmente por: *i.* Activo Corriente que incluye rubros tales como efectivo y equivalentes de efectivo y deudores y, *ii.* Activo no Corriente compuesto por inversiones y propiedades, planta y equipo.

A continuación, se describen las situaciones observadas para algunos de los componentes del activo:

Efectivo y equivalentes al efectivo:

La entidad en el Balance proyectado, en un escenario posterior a las capitalizaciones previstas, presenta un aumento representativo en el rubro Efectivo y equivalentes al efectivo, como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 14. Efectivo y equivalentes del efectivo**

Cifras en millones de pesos

Concepto	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES
2017	10.255
2018	74.654
2019	144.350
2020	213.026
2021	367.568
2022	415.098
2023	460.732
2024	517.895
2025	584.834
2026	654.709

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-209675

Ahora bien, es importante señalar que esta variación se presenta por el aumento del rubro Régimen de Inversiones, que conforme a lo indicado para ASMET SALUD EPS S.A.S. corresponden a Certificados de Depósito a Término (CDT), que se ampliará en el numeral relacionado al régimen de inversiones.

Respecto a las cuentas ahorro, la entidad no proyecta saldos en este rubro indicando que el saldo reconocido a 30 de octubre de 2017, se trasladará a las cuentas corrientes.

En este sentido, se advierte a la entidad que, en el evento en que el plan propuesto sea aprobado, deberá remitir las certificaciones bancarias respectivas, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras. Lo anterior, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS permanezcan en la entidad beneficiaria.

#### Deudores:

En las proyecciones financieras de ASMET SALUD EPS SAS, se observa una disminución en el rubro "Deudores del sistema"; sin embargo, en lo relacionado al reconocimiento de provisiones (deterioro) de dichas cuentas por cobrar, se evidencia el aumento de los saldos entre el año 2017 y 2026. En este sentido, se recomienda a la entidad tener en cuenta en la definición de la política contable, los factores que pueden generar evidencia objetiva del deterioro en cuentas por cobrar, tales como las dificultades financieras del deudor, los incumplimientos y moras en el pago y otros datos observables, que indiquen que ha habido una disminución medible en los flujos estimados de acuerdo a lo señalado en la Sección 11 -instrumentos financieros básicos.

#### Propiedades planta y equipo

En relación a las propiedades, planta y equipo se realizan proyecciones basadas en el método de reposición de activos. Indicando que se llevarán a cabo las inversiones en la medida en que los activos fijos se van agotando, con el fin de mantener su nivel estable.

Se advierte a la entidad, en el evento en que el plan propuesto sea aprobado, que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

#### Pasivo

En las proyecciones financieras presentadas por la entidad, se observa que el pasivo está compuesto por: i. Pasivo Corriente que incluye rubros tales como proveedores, cuentas por pagar al Fosyga, impuestos y contribuciones, beneficios a empleados, acreedores varios, conocidas liquidadas-pendientes de pago y provisiones y, ii. Pasivo no Corriente compuesto por diferidos, otros pasivos y lo relacionados a Reservas Técnicas (obligaciones pendientes no conocidas, obligaciones y obligaciones conocidas no liquidadas, etc.).

A continuación, se describen las situaciones observadas respecto a las Reservas Técnicas proyectadas:

Para este rubro ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el documento del Plan de Reorganización Institucionales indica que:

"(...) la mayoría de cartera es de esta vigencia (96%), la empresa ha iniciado una gestión con cada uno de los prestadores buscando un gran acuerdo para la restructuración de los pasivos, partiendo de pagar puntualmente la cartera corriente y dejando la cartera mayor a 90 días para ser cancelada una vez se cuente con recursos frescos vía capitalización. Para el pago de estas acreencias se plantean los siguientes parámetros:

1. Proveedores cuyas acreencias sean iguales o inferiores a \$ 500 millones se suscribirán acuerdos de pago a 12 meses.
2. Proveedores con acreencias entre \$ 500 y 3.000 millones se suscribirán acuerdos de pago a 36 meses.
3. Proveedores con acreencias mayores a \$ 3.000 millones se suscribirán acuerdos de pago a 60 meses."

En este sentido, la entidad señala que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago serán canceladas con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, cuya destinación será exclusiva para este propósito.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Lo anterior, estará sujeto a seguimiento por parte de esta Superintendencia a partir de la entrada en operación de la entidad beneficiaria.

Adicionalmente se advierte que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser incluidos para los ajustes correspondientes respecto al plan de capitalización propuesto inicialmente (información con corte a octubre de 2017).

#### Patrimonio

##### Capital

Para la presentación del Plan de Reorganización Institucional, en el año 2015, se constituyó la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, identificada con NIT. 900.935.126-7, cuyo único accionista a la fecha es la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS.

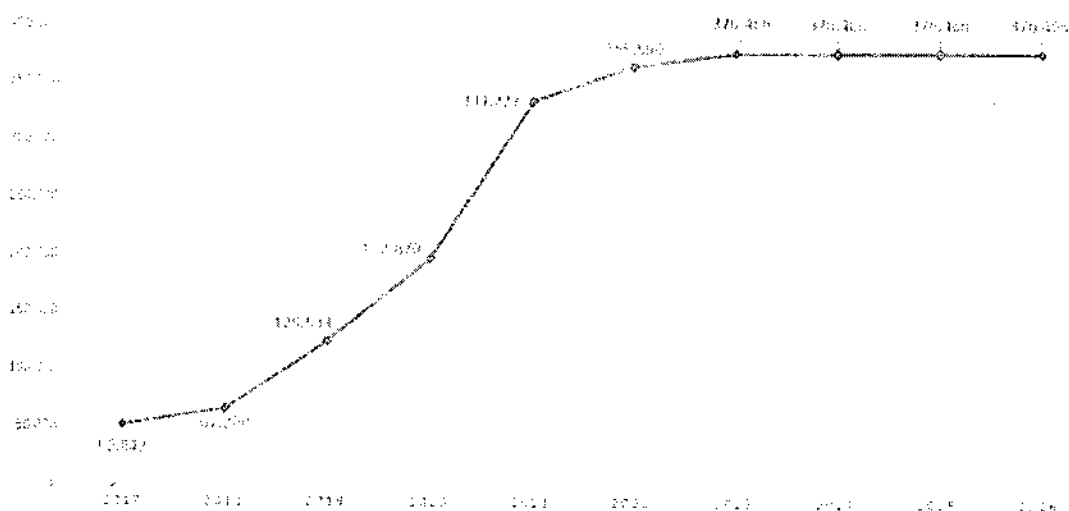
Dicha sociedad se creó con un capital autorizado de \$100 millones, suscrito de \$50 millones y pagado por valor de \$20 millones, como consta en el Certificado de Cámara de Comercio del Cauca.

(...)

A partir del capital autorizado de la sociedad, la entidad beneficiaria proyecta en su estado de situación financiera el aumento del capital suscrito y pagado conforme al proceso de capitalización planteado en el Plan de reorganización, así:

#### Gráfico 2. Crecimiento proyectado en el Capital de la entidad Beneficiaria – ASMET SALUD EPS S.A.S.

Cifras en millones de pesos



Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Se precisa que, para el primer año, el valor del capital suscrito y pagado estimado para la entidad beneficiaria, corresponde al capital suscrito y pagado según el certificado de cámara de comercio, junto con la capitalización de acreencias planteada para el primer año del periodo de transición (2017).

#### Resultados proyectados

A partir de los supuestos proyectados de los ingresos, gastos y costos, la entidad proyecta para el cierre de 2017 y, hasta el año 2026, los siguientes resultados generados en su operación:

Tabla 15. Proyección de los Resultados de los ejercicios

Cifras en millones de pesos

Año	Resultado del ejercicio
2017	-114.024
2018	-33.311
2019	-14.345
2020	20.385
2021	42.625
2022	66.007
2023	68.178
2024	70.921

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

2025	75.120
2026	78.985

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Lo anterior, conforme a las estrategias diseñadas para el Plan de Reorganización relacionadas a la adecuada gestión de la entidad.

ASMET SALUD prevé en su modelo, pérdidas al cierre de 2018 y 2019 por valor de \$33.311 millones y \$14.345 millones, respectivamente. A partir del 2020 el modelo financiero genera utilidades. Dichas utilidades proyectadas suman un total de \$422.221 millones, con las cuales cubrirán las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores que, para el cierre de 2017, asciende a la suma de 389.305 millones, que a su vez son impactadas por las pérdidas estimadas para el cierre de 2017 por un monto de 114.000 millones.

Se advierte que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

### 3.2 Capitalización

ASMET SALUD ESS EPS por medio del NURC 1-2017-182442 anexo 1 -Manifestaciones de interés- presenta la capitalización de acreencias por un monto de 51.922 millones, como se evidencia en la siguiente tabla:

**Tabla 16: Terceros que efectúan capitalización de acreencias**

Cifras en miles de pesos

Nit. Del Prestador	Nombre de Prestador	Valor a capitalizar
900094992	MEGATECNOLOGIA COLOMBIANA SAS	11.000.000
900242742	FABILU LTDA	9.500.000
813011577	CLINICA AUROS	7.500.000
900348830	INTEGRAL SOLUTIONS SD SAS	4.500.000
900277517	FUNDACION ECONOMICA MARFI REVERDECER	3.850.000
817004260	DROGUERIA ALIANZA DE OCCIDENTE S.A.	3.600.000
900249425	PHARMASAN LTDA	3.000.000
900951033	CLINICA CRISTO REY CALI SAS	1.800.000
830094305	RUAN REHACER & CIA SAS	1.650.000
900554743	FAMI PARAISO S.A.S.	1.441.953
900306291	CARDIOLOGOS DEL CAFE	1.400.000
900276020	GRUPO VIHDA LTDA	1.300.000
830509406	FUNDACION VIDA Y SALUD SOLIDARIA IPS	1.200.000
900753224	UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD SAS	250.000
<b>Total</b>		<b>51.991.953</b>

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Dicho monto a capitalizar, corresponde al primer porcentaje definido respecto al primer año de los diez años conforme al periodo de transición en virtud del Decreto 718 de 2017, que corresponde al marco adoptado por la entidad para el cumplimiento de las condiciones financieras y de permanencia según el Plan de reorganización institucional presentado.

Para los siguientes nueve años, la entidad estima un plan de capitalización de recursos frescos:

**Tabla 17. Capitalización de acreencias y terceros**

Cifras en millones de pesos

Descripción	PLAN DE CAPITALIZACIÓN (Según Proyección de Cumplimiento Decreto 718 de 2017)										Total periodo de transición	
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026		
Capitalización es Propias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capitalización es de Terceros (Capitalización de Pasivos)	51.992	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51.992
Capitalización es de Terceros (Recursos Frescos)	-	15.158	58.333	72.337	136.352	31.377	10.867	-	-	-	-	324.424
<b>Total Capitalizaciones</b>	<b>51.992</b>	<b>15.158</b>	<b>58.333</b>	<b>72.337</b>	<b>136.352</b>	<b>31.377</b>	<b>10.867</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>376.416</b>

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Respecto a dichos recursos, en el documento aprobación del plan de Reorganización Institucional, la Banca de Inversión seleccionada (...) hará el proceso privado de presentación y búsqueda de nuevos capitales, hasta por el monto calculado como capitalización requerida. La entrada de estos nuevos

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

recursos permitirá a la nueva sociedad cumplir con las cuotas señaladas de capital mínimo, patrimonio técnico y régimen de inversiones, así como disminuir el nivel de endeudamiento por reducción de la cartera con la red de prestación." del plan de reorganización se indica:

"(...) Para el proceso de consecución de capital, la banca de inversión seleccionada junto con la EPS, establecieron dos fases para el proceso que consisten en: "a) Valoración de Asmet Salud por diversas técnicas aplicables al sector y tipo de compañía y, b). Comercialización y venta de la compañía."

Se precisa que la comercialización y venta señalada, hace referencia a la ocurrencia de una transacción entendida como el "abono efectivo de los recursos en la cuenta de la EPS por el monto acordado con el nuevo inversionista en la operación de capitalización (no incluye capitalización de pasivos)" según ese mismo documento. Lo anterior, en el entendido que el plan presentado pretende obtener recursos de frescos de inversionistas, a cambio de participación accionaria en la beneficiaria.

Mediante NURC 2-2017-136842 la Superintendencia requirió a la entidad para que indicara el origen de los recursos utilizados para el pago de la prima de éxito inmersa en dichas operaciones, para lo cual mediante oficio radicado con NURC 1-2017-200299 informó que "será cancelada con cargo al rubro de honorarios que hace parte del gasto administrativo (8% de la UPC)". Además, informó que actualmente se ha culminado el proceso de valoración de la sociedad, así como la preparación de la "Lista Corta" y el primer documento de InfoMemo o Cuadernillo de Venta.

En el anterior contexto se advierte a las entidades involucradas, que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes; primero, el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y segundo, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.

Igualmente se advierte que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación en relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.

#### 4. Activos y Pasivos a Ceder.

En relación a los Activos y Pasivos que, en virtud del Plan de reorganización empresarial presentado por ASMET SALUD ESS EPS, remite saldos con corte a 30 de septiembre de 2017 mediante NURC 1-2017-182442, indicando que cede el 98.7% de los activos y el 100% de los pasivos, como se evidencia en la tabla presentada a continuación:

Tabla 18. Activos y Pasivos objetos de cesión corte a 30 de septiembre de 2017

Cifras en millones de pesos

Código Contable	Descripción del Activo o Pasivo a ceder	Valor del Activo o del Pasivo	Valor a ceder del Activo o del Pasivo	Valor no cedido del Activo o del Pasivo	% del Activo o del Pasivo que será cedido
1	ACTIVO	251.708	248.500	3.208	98,7%
11	DISPONIBLE	9.612	9.211	401	95,8%
12	INVERSIONES	2.214	75	2.139	3,4%
13	CUENTAS POR COBRAR	228.962	228.598	365	99,8%
15	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	19.665	19.253	412	97,9%
15	DEPRECIACION ACUMULADA	-	-	-	-
		8.746	8.637	109	98,8%
2	PASIVOS	783.101	783.101	-	100,0%
21	PASIVOS FINANCIEROS	735.050	735.050	-	100,0%
22	IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS	2.520	2.520	-	100,0%
23	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	9.671	9.671	-	100,0%
24	PROVISIONES	35.336	35.336	-	100,0%
25	OTROS PASIVOS- ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	524	524	-	100,0%

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

En dicho contexto, la entidad informa que cederá el 98.7% de los Activos y el 100% de Pasivos. En este sentido, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el documento del Plan de Reorganización Institucional, indica que el consolidado de la relación de activos corresponde a:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

**Imagen 4. Relación de Activos a ceder en virtud del Plan de Reorganización**

**Ficha Técnica de la Base de Activos: Anexo 11 - Relación de Activos**

<b>Tipo de Archivo:</b>	Digital
<b>Formato de la información:</b>	Excel
<b>Nombre de la Carpeta:</b>	Anexo 11 - Relación de Activos Objeto de Cesión
<b>Archivo 1:</b>	11.1 Relación Deudores Objeto de Cesión
<b>Valor Saldo Contable:</b>	\$228.597.645.104
<b>Archivo 2:</b>	11.2 Relación de Activos Fijos Objeto de Cesión
<b>Valor Saldo Contable:</b>	\$19.253.492.782
<b>Archivo 3:</b>	11.3 Relación de Inversiones Objeto de Cesión
<b>Valor Saldo Contable:</b>	\$75.000.000
<b>Total, Activos en cesión:</b>	\$247.926.137.886

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

Se precisa que la diferencia entre los activos relacionados en la Tabla 18, y la imagen anterior, corresponde a la depreciación de la propiedad, planta y equipo. Así mismo, respecto a los pasivos cedidos por la entidad escidente a la beneficiaria, y tal como lo indica ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, en el documento del Plan de Reorganización consiste en los siguientes saldos:

**Imagen 5. Relación de Activos a ceder en virtud del Plan de Reorganización**

**6.3. Relación de Pasivos objeto de cesión**

Se relaciona en "Anexo 12 - Relación de Pasivos Objeto de Cesión - actualizado a 30 de septiembre de 2017"

**Ficha Técnica de la Base de Pasivos: Anexo 12 - Relación de Pasivos**

<b>Tipo de Archivo:</b>	Digital
<b>Formato de la información:</b>	Excel
<b>Nombre del Archivo:</b>	Anexo 12 - Relación de Pasivos Objeto de Cesión (3 Pestañas)
<b>Valor Saldo Contable:</b>	\$783.101.331.041

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

En relación con los activos, mediante NURC 1-2017-165834, la EPS indicó que los activos que no serán cedidos a la entidad beneficiaria "(...) fueron adquiridos con recursos provenientes de los aportes sociales de los asociados de la EPS..."; De igual forma ASMET SALUD ESS EPS, señala que no cederá el 1.3% de los Activos, ya que los recursos con los que se adquirieron son provenientes de los aportes sociales de los asociados de la mutual.

Con lo antedicho, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S asegura que los activos adquiridos con recursos parafiscales en virtud del aseguramiento de la población afiliada, es decir, los recursos provenientes de la UPC-S se trasladan a la entidad beneficiaria en su totalidad; mientras que los adquiridos con otras fuentes provenientes de la actividad mutual, permanecen en la escidente. Igualmente, se advierte que la información es objeto de verificación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Aunado a lo anterior, es preciso indicar que el valor de los Activos y Pasivos que serán cedidos, quedarán sujetos al reajuste que se deriven como resultado de las operaciones generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD ESS EPS hasta la autorización del Plan de Reorganización Empresarial.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

#### 4.1. Reconocimiento de los activos y pasivos a ceder.

En relación a la valoración y el reconocimiento de los activos y pasivos a ceder a la entidad beneficiaria, esta Superintendencia precisa que la Sección 19 -Combinaciones de Negocios del Marco Normativo NIIF para Pymes, no es aplicable para las combinaciones de entidades bajo control común.

Se precisa que control común significa que todas las entidades que se combinan están controladas, en una última instancia, por una misma parte, tanto antes como después de la combinación de negocios, y que ese control no es transitorio.

Teniendo en cuenta que la sección 19 del Marco Normativo NIIF para Pymes no es aplicable para las Combinaciones de Negocio con control previo, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública a través de los conceptos 2016-593 y 2017-417, señala que deberá remitirse a la Sección 10 -Políticas Contables, Estimaciones y Errores, para la definición de una política contable en ausencia de una norma que sea aplicable específicamente a una transacción, o a otros hechos y condiciones. Como resultado, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública define dos métodos para la contabilización de Combinaciones de Negocio bajo control común: El método de adquisición o también denominado método de compra y el método del predecesor (método de unificación de intereses). Se resalta que, en virtud del plan de reorganización propuesto, la entidad deberá optar por el método predecesor, mediante el cual los activos y los pasivos transferidos se reconocen por el valor registrado en libros al momento de la combinación por la beneficiaria.

Finalmente, esta Superintendencia realizará las respectivas verificaciones del reconocimiento de los activos y pasivos cedidos, así como la transición una vez entre en operación la entidad beneficiaria, en lo referente al adecuado cumplimiento de la normatividad contable vigente.

#### 5. Estados Financieros Proyectados entidad Beneficiaria - ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)

Conforme a los supuestos utilizados y las estrategias planteadas, en relación al Plan Financiera propuesto en virtud del Plan de Reorganización Institucional objeto de la presente revisión, la proyección del estado de situación financiera de la entidad beneficiaria se presenta a continuación:

Tabla 19. Estados de Situación Financiera Proyectada ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)  
Cifras en millones de pesos

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Efectivo y Equivalentes	10.255	74.654	144.350	213.026	367.568	415.098	460.732	517.895	584.834	654.709
Deudores	223.500	203.196	185.111	168.400	151.834	137.491	126.337	114.469	105.698	96.542
<b>Activo Corriente</b>	<b>233.756</b>	<b>277.850</b>	<b>329.462</b>	<b>381.426</b>	<b>519.402</b>	<b>552.589</b>	<b>587.069</b>	<b>632.365</b>	<b>690.532</b>	<b>751.251</b>
Inversiones e Instrumentos Derivados	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
Propiedad, planta y equipo	10.169	10.169	10.171	10.169	10.169	10.169	10.169	10.169	10.169	10.170
<b>Activo No Corriente</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.246</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.244</b>	<b>10.245</b>
<b>Total Activo</b>	<b>244.000</b>	<b>288.094</b>	<b>339.708</b>	<b>391.670</b>	<b>529.646</b>	<b>562.833</b>	<b>597.313</b>	<b>642.609</b>	<b>700.777</b>	<b>761.497</b>
Obligaciones financieras al Costo	10.654	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000
Proveedores	5.825	5.581	5.847	6.150	6.452	6.902	7.219	7.172	6.566	7.109
Cuentas por pagar al Fosyga	1.403	1.620	1.734	1.809	1.888	1.964	2.089	2.205	2.327	2.456
Impuestos y Contribuciones	2.546	2.850	3.004	3.180	3.353	3.533	3.729	3.929	4.141	4.224
Beneficios a Empleados	9.788	8.714	9.106	9.553	9.997	10.432	10.880	11.348	10.926	11.395
Acreedores Varios	2.182	2.343	2.454	2.581	2.708	2.897	3.030	3.236	2.814	3.047
Provisiones	9.857	9.195	9.689	10.257	10.816	11.398	12.029	12.675	13.358	14.079
Diferidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros pasivos	524	349	175	-	-	-	-	-	-	-
Obligaciones pendientes no conocidas	27.095	40.476	42.766	45.352	47.971	50.591	53.330	56.216	59.259	62.466
Obligaciones pendientes conocidas no liquidadas	98.526	139.114	146.753	155.377	164.113	195.719	218.395	241.232	262.935	283.314
Reservas técnica liquidadas y pendiente de pago (Recibida de la Mutual)	599.532	489.570	309.670	175.785	36.899	-	-	-	-	-
Reservas técnica liquidadas y pendiente de pago (Nuevo Pasivo Exigible)	-	116.368	292.608	411.360	503.339	460.704	391.666	332.834	290.296	246.266

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

<b>Total Pasivo</b>	<b>767.932</b>	<b>830.179</b>	<b>837.805</b>	<b>797.045</b>	<b>758.045</b>	<b>691.848</b>	<b>647.283</b>	<b>621.657</b>	<b>604.705</b>	<b>586.440</b>
Capital suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.486	376.466	376.466	376.466
Resultado del ejercicio	-114.024	-33.311	-14.345	20.385	42.625	66.007	68.178	70.921	75.120	78.985
Transición a nuevo marco normativo Técnico	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	72.645
Resultados acumulados	-389.305	-503.329	-536.640	-550.985	-530.600	-487.975	-421.968	-353.790	-282.869	207.749
<b>Total Patrimonio</b>	<b>-523.932</b>	<b>-542.085</b>	<b>-498.097</b>	<b>-405.375</b>	<b>-226.398</b>	<b>-129.014</b>	<b>-49.969</b>	<b>20.952</b>	<b>96.072</b>	<b>175.057</b>

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Así mismo, el estado de resultados proyectado para la entidad beneficiaria, en función de las variables y estrategias propuestas, es el siguiente:

**Tabla 20. Estados de Resultado ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)**

Cifras en millones de pesos

Año	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Unidad de Pago por Capitación	1.434.698	1.619.031	1.710.638	1.814.062	1.918.829	2.023.654	2.133.182	2.248.639	2.370.344	2.498.637
Incapacidades de Enfermedad General	1.123	1.696	1.833	1.989	2.151	2.269	2.392	2.521	2.657	2.801
Copagos	1.416	1.588	1.676	1.777	1.880	1.983	2.090	2.203	2.323	2.448
Recobros por enfermedades de alto costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recobros al Fosyga	3.281	2.849	3.011	3.193	3.377	3.562	3.754	3.958	4.172	4.398
Recobros a entes territoriales	58.394	52.928	51.065	50.835	47.743	48.581	53.935	55.911	58.284	61.095
Otros ingresos operacionales	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total Ingreso Operacional</b>	<b>1.498.957</b>	<b>1.678.089</b>	<b>1.768.223</b>	<b>1.871.856</b>	<b>1.973.981</b>	<b>2.080.048</b>	<b>2.195.354</b>	<b>2.313.232</b>	<b>2.437.780</b>	<b>2.569.379</b>
Contratos de capitación	173.230	195.373	208.428	218.908	231.551	244.200	257.417	271.350	286.037	301.518
Contratos PGP, PAF	46.271	84.566	144.091	189.084	215.355	243.309	294.875	335.569	379.806	427.847
Contratos por evento	1.054.785	1.096.446	1.124.271	1.128.752	1.155.564	1.178.218	1.220.657	1.264.237	1.308.959	1.354.820
Contratos para promoción y prevención	46.888	101.452	107.192	113.673	120.238	126.806	133.670	140.905	148.531	156.570
Enfermedades de alto costo	12.619	14.232	15.037	15.946	15.351	16.189	17.065	18.865	17.778	18.740
Provisión de servicios autorizados y no cobrados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros costos operacionales	13.721	15.989	16.894	13.713	14.495	15.287	9.714	10.182	10.733	11.313
Prestaciones Económicas	1.081	1.632	1.725	1.829	1.935	2.040	2.151	2.267	2.390	2.519
Obligaciones pendientes	125.621	49.859	9.929	11.210	11.355	34.227	25.414	25.724	24.746	23.585
Administración del régimen de SSS no POS	64.234	72.444	75.268	73.069	76.753	61.269	69.210	72.444	76.799	81.058
<b>Total Costo Directo</b>	<b>1.538.449</b>	<b>1.631.893</b>	<b>1.700.835</b>	<b>1.766.183</b>	<b>1.842.596</b>	<b>1.921.546</b>	<b>2.030.173</b>	<b>2.139.542</b>	<b>2.255.777</b>	<b>2.377.969</b>
Siniestralidad Neta (Sin incluir No Pos)	102,8%	96,4%	95,1%	93,4%	92,1%	92%	92%	92%	92%	92%
Utilidad Bruta	-39.492	46.096	67.388	105.673	131.386	158.502	165.180	173.690	182.002	191.410
Margen Bruto	-3%	3%	4%	6%	7%	8%	8%	8%	7%	7%
Gastos de personal de administración	47.636	48.934	51.136	53.642	56.136	58.578	61.097	63.724	66.464	69.322
Honorarios	6.577	6.476	6.843	7.256	7.675	8.095	8.533	8.995	9.481	9.995
Arrendamientos	3.824	4.015	4.196	4.401	4.606	4.807	5.013	5.229	5.454	5.688
Servicios	6.679	6.946	7.189	7.469	7.742	8.001	8.265	8.538	8.820	9.111
Impuestos Y Contribuciones	1.372	1.547	1.635	1.734	1.834	1.934	2.039	2.149	2.265	2.388
Mto. reparaciones, adecuación e instalaciones	1.267	1.205	1.259	1.320	1.382	1.682	1.755	1.830	1.909	1.991
Gastos de viaje	948	1.069	1.130	1.198	1.267	1.338	1.409	1.485	1.565	1.650
Depreciación	1.755	2.366	1.495	1.028	1.044	1.118	1.198	1.285	1.379	1.480
Amortizaciones	2.039	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros	2.167	2.429	2.566	2.721	2.878	3.440	3.626	4.497	4.741	6.247
Provisiones	12.541	10.103	9.171	8.394	8.024	7.269	6.257	6.168	6.066	5.952
<b>Total Gasto Operacional</b>	<b>86.805</b>	<b>85.089</b>	<b>86.619</b>	<b>89.164</b>	<b>92.589</b>	<b>96.261</b>	<b>98.192</b>	<b>103.900</b>	<b>108.144</b>	<b>113.824</b>
Participación Gasto Operacional / Ingreso Operacional	6,1%	5,3%	5,1%	4,9%	4,8%	4,8%	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%
Utilidad operacional	-126.296	-38.993	-19.231	16.509	38.797	62.241	65.989	69.790	73.858	77.586
Margen operacional	-8%	-2%	-1%	1%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
(+) Depreciación	1.755	2.366	1.495	1.028	1.044	1.118	1.198	1.285	1.379	1.480
(+) Amortizaciones	2.039	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>EBITDA</b>	<b>-122.502</b>	<b>-36.627</b>	<b>-17.736</b>	<b>17.537</b>	<b>39.841</b>	<b>63.359</b>	<b>67.186</b>	<b>71.075</b>	<b>75.237</b>	<b>79.066</b>
Margen EBITDA / Ingreso UPC	-9%	-2%	-1%	1%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
Ingresos financieros	150	1.619	1.711	1.814	1.919	2.024	2.133	2.249	2.370	2.499



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recuperación de provisiones	8.022	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recuperación de reserva técnica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recuperación de glosas	9.797	9.708	9.177	8.386	8.436	8.472	7.082	6.220	6.558	6.913
Diversos	853	486	513	544	576	607	640	675	711	750
<b>Total Ingreso no operacional</b>	<b>18.821</b>	<b>11.813</b>	<b>11.401</b>	<b>10.744</b>	<b>10.931</b>	<b>11.103</b>	<b>9.855</b>	<b>9.143</b>	<b>9.639</b>	<b>10.161</b>
Gastos financieros	1.519	1.273	1.383	1.426	1.346	1.266	1.266	1.266	1.266	1.266
Pérdida por venta de activos	29									
Gastos extraordinarios	3.904	3.238	3.421	3.628	3.838	4.047	4.266	4.497	4.741	4.997
Gastos diversos	1.097	1.619	1.711	1.814	1.919	2.024	2.133	2.249	2.370	2.499
<b>Total gasto no operacional</b>	<b>6.549</b>	<b>6.131</b>	<b>6.515</b>	<b>6.869</b>	<b>7.103</b>	<b>7.337</b>	<b>7.666</b>	<b>8.012</b>	<b>8.377</b>	<b>8.762</b>
<b>Utilidad neta</b>	<b>-114.024</b>	<b>-33.311</b>	<b>-14.345</b>	<b>20.385</b>	<b>42.625</b>	<b>66.007</b>	<b>68.178</b>	<b>70.921</b>	<b>75.420</b>	<b>78.985</b>
<b>Margen neto / Ingreso UPC</b>	<b>-8%</b>	<b>-2%</b>	<b>-1%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

En este contexto, se advierte a la entidad que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones producto del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS.

Aunado a lo anterior, se precisa que es indispensable que la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad.

#### 6. Marco Normativo NIIF para Pymes

ASMET SALUD ESS EPS a partir del 1 de enero de 2017 está en aplicación del Marco Técnico Normativo NIIF para Pymes, de acuerdo al Decreto 2420 de 2015, modificado por el Decreto 2496 de 2015, luego de la entrada en vigencia de la Ley 1314 de 2009, por medio de la cual se regularon los principios y normas de contabilidad e información financiera en Colombia.

En este sentido, esta Superintendencia, con base en el análisis a la información remitida en el anexo 22 del NURC 1-2017-182442, precisa observaciones frente a las políticas contables permanentes:

#### Observación General

- La Entidad plantea sus políticas contables tomando como referencia marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información financiera del grupo 1 NIIF plenas.
- Respecto al Estado de Flujo de Efectivo la entidad señala que presentará el estado de flujo de efectivo por método directo; según el cual se presentan por separado las principales categorías de cobros y pagos en términos brutos y posteriormente indica que debe preparar un Estado de Flujos de Efectivo y presentarlo como parte integrante de sus Estados Financieros, para cada cierre contable a diciembre 31, para lo cual utilizará el Método Indirecto (según el párrafo 19 de la NIC 7), en el cual se presentan por separado las principales categorías de ingresos y pagos en términos brutos.
- Se observa que la entidad no define una política contable para la medición inicial y posterior del efectivo y equivalentes del efectivo.
- Para la presentación del Estado de Resultado señala que el desglose de los gastos reconocidos en el resultado, utilizando una clasificación basada en la naturaleza o en la función de ellos dentro de la Entidad, lo que proporcione una información que sea fiable y más relevante, pero no define ninguna de las dos clasificaciones, de igual forma no indica si optara por un Estado de Resultado Integral o por un Estado de resultados.
- No define una política contable para la medición posterior de sus cuentas y documentos por cobrar.
- ASMET define que medirá inicialmente una cuenta y documento por pagar al precio de la transacción incluidos los costos de ella, se debe indicar que, para los pasivos financieros, los costos directamente relacionados con la emisión de la deuda se deducirán para alcanzar el importe de la deuda registrado en el reconocimiento inicial. Por lo tanto, los costos de transacción se incluirán en el cálculo del costo amortizado utilizando el método del interés efectivo y, luego, se reconocerán en los resultados a lo largo de la vida del instrumento.
- No define la medición los ingresos de actividades ordinarias

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

No obstante, se advierte que la entidad debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera contenida tanto en Plan de Reorganización y la consecuente una vez aprobado el mismo, está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

#### 7. Condiciones de Habilitación Financiera y de Solvencia.

El modelo financiero presentado por ASMET SALUD acoge lo exigido por el Decreto 718 de 2017, teniendo en cuenta que se realizaron las proyecciones de recuperación del defecto para un periodo de transición de diez (10) años, cumpliendo al cierre de cada vigencia con los porcentajes establecidos, y se plantea una recuperación del 50% del defecto patrimonial en los primeros cinco años de la proyección, como se muestra a continuación:

##### 7.1. Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 182, establece que las Entidades Promotoras de Salud EPS, deben acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia.

El Decreto 2702 de diciembre de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios, actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud EPS autorizadas para operar en el aseguramiento en salud y establece los parámetros para el cálculo de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado. Con este decreto se buscó establecer condiciones financieras para las EPS, que garanticen que las entidades tengan las condiciones para manejar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el respaldo para cubrir sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud, protegiendo financieramente a los prestadores de servicios de salud el Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016) en el artículo 5 establece el monto de Capital Mínimo que las EPS deben acreditar y los plazos previstos en el artículo 9 a las entidades que se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud.

A continuación, se presenta el comportamiento de los indicadores de ASMET SALUD ESS EPS-S:

**Tabla 21. Cálculo de Condiciones Financieras y de Permanencia – Decreto 2702 de 2014**

Cifras en millones de \$		Cifras en millones de pesos			
CAPITAL MÍNIMO		ASMET			
		jun-16	dic-16	dic-16	oct-17
(+)	Aportes Sociales y Capital Asignado en Dinero	8.131	8.172	8.492	8.758
(-)	Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores	101.837	101.837	250.607	389.305
(-)	Pérdida de Ejercicio en Curso	188.123	148.770	220.098	94.224
(=)	<b>TOTAL Capital Mínimo</b>	<b>(281.829)</b>	<b>(242.434)</b>	<b>(462.213)</b>	<b>(474.771)</b>
	<b>CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR</b>	<b>10.111</b>	<b>10.111</b>	<b>10.796</b>	<b>11.418</b>
	<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO</b>	<b>(291.640)</b>	<b>(252.545)</b>	<b>(473.009)</b>	<b>(486.189)</b>

CAPITAL PRIMARIO		ASMET			
		jun-16	dic-16	dic-16	oct-17
(+)	Aportes Sociales y Capital Asignado en Dinero	8.131	8.172	8.492	8.758
(-)	Pérdidas Acumuladas	101.837	101.837	250.607	389.305
(-)	Pérdidas del Ejercicio	188.123	148.770	220.098	94.224
(-)	Valor de las Inversiones de Capital	1.413	439	878	1.851
(-)	Activos Intangibles	331	242	720	159
(=)	<b>TOTAL Capital PRIMARIO</b>	<b>(283.674)</b>	<b>(243.115)</b>	<b>(463.811)</b>	<b>(476.781)</b>

PATRIMONIO ADECUADO		ASMET			
		jun-16	dic-16	dic-16	oct-17
		950.265	980.806	1.335.334	1.407.029
(+)	Unidad de pago por capitación – UPC	951.942	980.054	1.331.785	1.413.239
(+)	Unidad de pago para Actividades de Promoción y Prevención	-	-	-	54
(+)	Cuotas Moderadoras	-	-	-	-
(+)	Copagos	349	643	1.118	1.429
(+)	Incapacidades	23	99	589	1.011
(+)	Enfermedad de alto costo	(2.049)	10	1.843	(8.705)
(+)	Aporte del plan complementario	-	-	-	-
	<b>8% Ingresos operacionales</b>	<b>76.021</b>	<b>78.464</b>	<b>106.827</b>	<b>112.562</b>
	<b>COSTOS Y GASTOS - (C y G)</b>	<b>1.059.793</b>	<b>1.037.272</b>	<b>1.384.435</b>	<b>1.494.319</b>
	Costos y Gastos Originados en los Siniestros	1.059.793	1.037.272	1.384.435	1.494.319

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

REASEGURO - (SR)	-	-	-	-
Siniestros Reconocidos por un Tercero Asegurador	-	-	-	-
<b>Total (C y G) menos (SR)</b>	<b>1.059.793</b>	<b>1.037.272</b>	<b>1.384.435</b>	<b>1.494.319</b>
Relación entre Costos y Gastos y Siniestros Reconocidos por un Tercero Asegurador	0	0	0	0
<b>TOTAL PATRIMONIO ADECUADO</b>	<b>78.021</b>	<b>78.484</b>	<b>108.827</b>	<b>112.662</b>
<b>PATRIMONIO TÉCNICO</b>	<b>(243.674)</b>	<b>(243.115)</b>	<b>(463.811)</b>	<b>(476.781)</b>
<b>Patrimonio Técnico &gt;= Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO</b>	<b>(359.595)</b>	<b>(321.579)</b>	<b>(570.637)</b>	<b>(689.343)</b>

ACREDITACIÓN PATRIMONIO ADECUADO ART 9 DECRETO 2702 /2014		
1° Año (10%)	(323.635)	(*)
2° Año (20%)	(287.676)	NO CUMPLIÓ
3° Año (30%)	(251.716)	-
4° Año (50%)	(179.797)	-
5° Año (70%)	(107.878)	-
6° Año (90%)	(35.959)	-
7° Año (100%)	-	-

Fuente: Archivo tipo FT001 Circular única y Archivo Tipo FT011 Circular Externa 0016 de 2016. Cálculos Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos.

(\*) En el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES DE PERMANENCIA DECRETO 2702 de 2014, Número 1. Mayo de 2016" se indicó que ASMET SALUD presentada cubrimiento del indicador de solvencia a diciembre de 2015, como resultado de efectos patrimoniales y, por tanto, estaba a sujeto a verificación, en virtud del INFORME FINAL DE AUDITORIA ESPECIAL, se determinó el NO cumplimiento por parte de ASMET SALUD E.S.S. EPS a las condiciones financieras y de solvencia en el marco del Decreto 2702 de 2014.

Los cálculos efectuados por la Delegada para la Supervisión de Riesgos, toman como base la información reportada por la vigilada mediante el Sistema de Recepción y Validación de Archivos (RVCC y nRVCC). Al respecto, es importante señalar que los cálculos con corte a octubre de 2017, corresponden a información que se encuentra en proceso de verificación; por lo tanto, como resultado de los análisis, dicha información reportada está sujeta a cambios y ajustes por parte de la EPS, toda vez que es su responsabilidad la calidad y consistencia de la misma.

De acuerdo con el resultado la entidad al cierre de 2015 debía cubrir la suma de \$35.959 millones que corresponde al 10% del defecto patrimonial más todo aumento del deterioro en el nivel se generara a partir del cálculo a junio de 2015.

Esta Delegada efectuó el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, con la información reportada por ASMET SALUD a dicho corte; lo que arrojó un presunto cumplimiento de las mismas, al enervar el defecto calculado principalmente a través del reconocimiento de ingresos no operacionales por concepto de recobros (NO POS) y la no provisión de las cuentas por cobrar, que impactaban directamente el resultado obtenido al final del ejercicio de manera favorable al cierre.

Como consecuencia, en Auditoría especial ordenada mediante Auto No. 000261 del 29 de abril de 2016 y como consta en el INFORME FINAL DE AUDITORIA ESPECIAL, se determinó el NO cumplimiento por parte de ASMET SALUD E.S.S. EPS a las condiciones financieras y de solvencia en el marco del Decreto 2702 de 2014; lo antedicho, toda vez que se evidenciaron inconsistencias y deficiencias en conceptos determinantes que impactaron de manera favorable el resultado de la vigencia 2015, distorsionando la realidad económica de la vigilada.

Respecto al cumplimiento del 20% correspondiente al segundo año del periodo de transición, se efectuó el cálculo del patrimonio Adecuado con corte a 31 de diciembre de 2016 arrojando un monto de \$-570.637 millones, evidenciándose el aumento del defecto calculado a junio de la vigencia 2015.

Aunado a lo anterior, y teniendo en cuenta la información reportada por ASMET en la vigencia 2017, bajo el archivo tipo FT011 – "Condiciones Financieras" de la Circular Externa 00016 de 2016, se efectuó el cálculo del patrimonio adecuado arrojando un aumento del defecto calculado inicialmente, por un monto de \$589.343 millones.

En ese orden de ideas, cobra relevancia el análisis de la propuesta en consideración, en donde la EPS plantea un escenario de sostenibilidad y recuperación financiera, frente a su estado actual.

A continuación, se presentan los porcentajes correspondientes al cumplimiento en el cierre de brechas de los indicadores de permanencia, Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado durante los 10 años del plan de reorganización institucional establecido en el Decreto 718 de 2017.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Tabla 22. Porcentaje de Acreditación Patrimonio Adecuado – Decreto 718 de 2017

Porcentajes de Cumplimiento	
Periodo	Porcentaje
Año 1	3,5%
Año 2	5,0%
Año 3	8,0%
Año 4	10,0%
Año 5	23,5%
Año 6	10,0%
Año 7	10,0%
Año 8	10,0%
Año 9	10,0%
Año 10	10,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Es importante mencionar, tal como lo señala el mencionado decreto en el parágrafo 2, al finalizar el quinto año, las entidades deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado, condición que ASMET SALUD EPS S.A.S. cumple dentro de las proyecciones del cumplimiento de los indicadores de permanencia.

Teniendo en cuenta los cálculos realizados por esta Superintendencia, y bajo el escenario proyectado por la entidad, y en cumplimiento de las estrategias de: i) Capitalización a través de recursos frescos y acreencias, ii). Reducción de pérdidas acumuladas por efecto de las utilidades o excedentes y iii). Cumplimiento de proyección de requerimiento de solvencia, la nueva entidad ASMET SALUD EPS S.A.S cumpliría con las condiciones financieras y de solvencia de capital mínimo y patrimonio adecuado en una senda de recuperación de diez (10) años.

A continuación, se presentan las proyecciones remitidas respecto al Cumplimiento de Condiciones Financieras y Permanencia Proyectado:

Tabla 23. Cumplimiento Condiciones Financieras y de Permanencia ASMET SALUD S.A.S

Cifras en Millones de Pesos

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
<b>CAPITAL MÍNIMO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
(+) Capital Suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.466	376.466	376.466	376.466
Capital Garantía										
(+) Reservas Patrimoniales										
(+) Superávit por Prima de Colocación de Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Títulos Representativos de Deuda Subordinada										
(+) Utilidades No distribuidas de Ejercicios Anteriores					20.385	63.010	129.017	197.195	268.116	343.236
Revalorización del Patrimonio										
(-) Pérdidas Acumuladas de ejercicios anteriores	389.305	503.329	536.640	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985
(-) Pérdida de Ejercicio	114.024									
(-) Pérdidas no reconocidas Año 2018		-33.311								
(-) Amortización pérdida 2018		33.311	31.645	29.980	27.482	24.983	19.987	14.990	8.328	0
(-) Pérdida no reconocidas Año 2019			-14.345							
(-) Amortización pérdida 2019			14.345	13.628	12.911	11.476	10.042	7.173	4.304	0
(-) TOTAL Capital Mínimo	451.287	436.129	379.402	309.508	155.986	-85.917	-15.474	44.838	106.228	168.717
<b>CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR</b>	<b>11.418</b>	<b>11.875</b>	<b>12.290</b>	<b>12.770</b>	<b>13.236</b>	<b>13.679</b>	<b>14.131</b>	<b>14.597</b>	<b>15.079</b>	<b>15.576</b>
<b>CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO</b>	<b>482.705</b>	<b>448.004</b>	<b>391.752</b>	<b>322.277</b>	<b>169.222</b>	<b>-93.596</b>	<b>-29.605</b>	<b>30.241</b>	<b>91.149</b>	<b>163.140</b>
	<b>Año 1</b>	<b>Año 2</b>	<b>Año 3</b>	<b>Año 4</b>	<b>Año 5</b>	<b>Año 6</b>	<b>Año 7</b>	<b>Año 8</b>	<b>Año 9</b>	<b>Año 10</b>
<b>CAPITAL PRIMARIO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
(+) Capital Suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.466	376.466	376.466	376.466
Capital Garantía										
(+) Valor Total de los Dividendos Decretados en Acciones										
(+) Superávit por Prima de Colocación de Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(+) Reserva Legal Constituida por Apropiación de Utilidades Líquidas										
(+) Valor de las Utilidades no	0	0	0	0	20.385	63.010	129.017	197.195	268.116	343.236



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

TOTAL ADECUADO	Patrimonio	113.869	128.647	135.929	144.151	152.801	160.937	169.648	178.920	188.604	198.812
		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
<b>PATRIMONIO TÉCNICO</b>											
Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO		-451.362	-436.204	-379.537	-309.583	156.061	-85.992	15.549	65.455	126.871	198.812
<b>ACREDITACIÓN PATRIMONIO ADECUADO ART 9 DECRETO 2702 /2014</b>											
Pérdida año 2 (2018)	% Cumplimiento Anuales			5,0%	5,0%	7,5%	7,5%	15,0%	15,0%	20,0%	25,0%
				1.666	1.666	2.498	2.498	4.997	4.997	6.662	8.328
Pérdida año 3 (2019)	% Cumplimiento Anuales				5,0%	5,0%	10,0%	10,0%	20,0%	20,0%	30,0%
					717	717	1.434	1.434	2.869	2.869	4.303
<b>Total Pérdidas Computables</b>		0	0	1.666	2.383	3.210	3.933	6.431	7.066	9.651	12.651

Defecto Real Inicial (Antes de Capitalización de 2017 por \$51.997 mm) **-617.324** (Luego de descontar la primera capitalización, el defecto al cierre de 2017 será de \$565.332 millones)

		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
<b>Defecto real calculado anualmente</b>		<b>565.332</b>	<b>564.851</b>	<b>515.465</b>	<b>453.733</b>	<b>308.662</b>	<b>246.929</b>	<b>185.197</b>	<b>123.465</b>	<b>61.732</b>	<b>0</b>
Año 1	3,5%	-595.717									
Año 2	5,0%		-564.851								
Año 3	8,0%			-515.465							
Año 4	10,0%				-453.733						
Año 5	23,5%					-308.662					
Año 6	10,0%						-246.929				
Año 7	10,0%							-185.197			
Año 8	10,0%								123.465		
Año 9	10,0%									61.732	
Año 10	10,0%										0
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>										

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2018-002641

Se precisa que la entidad estimó un defecto inicial de \$617.234 millones al cierre de 2017, que involucra las pérdidas estimadas a tal cierre por valor de \$114.024 millones. Dicho monto es superior al arrojado por el cálculo efectuado por la Delegada para la Supervisión de Riesgos respecto al defecto a octubre de 2017, calculado en \$589.343 millones, conforme a la información reportada por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el archivo tipo FT011 – Condiciones Financieras.

El defecto inicial estimado (\$617.234 millones) se toma como base para el cálculo del valor mínimo a cumplir en virtud de los Porcentajes de Acreditación del Patrimonio Adecuado de acuerdo a lo señalado en el Decreto 718 de 2017 y que fueron definidos por ASMET SALUD EPS S.A.S. en el Plan de Reorganización propuesto.

En este sentido, para el primer año (2017) la entidad prevé la capitalización de acreencias para darle cumplimiento del porcentaje de acreditación establecido en el Plan de Reorganización. Así mismo, respecto al comportamiento del cumplimiento de los porcentajes de acreditación para la transición restante y en virtud del plan financiero propuesto, así como de las estimaciones correspondientes a la estructura financiera de la entidad beneficiaria, se observa el cumplimiento de las condiciones financieras bajo los supuestos y demás componentes del Plan de reorganización propuesto.

Se precisa que la Superintendencia Nacional de Salud, efectuó la verificación de los cálculos remitidos por la ASMET SALUD E.S.S. EPS-S respecto a las condiciones financieras y de permanencia establecidas en el Decreto 2702 de 2014 (compilado por el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorias), observando que los mismos se ajustan a lo establecido en dicha normatividad.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Se advierte a ASMET SALUD EPS S.A.S., que es deber de la entidad dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones.

Además, cualquier deterioro en los resultados generados en el incumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

Las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD E.S.S. EPS-S y ASMET SALUD EPS S.A.S, ésta última, una vez opere en el SGSSS.

Se advierte igualmente, que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

Se advierte que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

Adicionalmente, se precisa que el modelo presentado por la Entidad, en relación a los resultados obtenidos al cierre de las vigencias proyectadas, no incluye el cálculo del impuesto sobre la renta, conforme a lo indicado mediante NURC 1-2017-200299 del 14 de diciembre de 2017, así:

"Se ratifica nuestro concepto respecto a la no obligatoriedad del pago del impuesto sobre la renta en los ingresos correspondientes a la UPS y recursos parafiscales, lo anterior se soporta en el concepto emitido por el Ministerio de salud y protección social del 27 de octubre de 2014 bajo el radicado No. 201411401549721. Se ha elevado la consulta al respecto a la DIAN para obtener un pronunciamiento oficial. Sin embargo, la administración se compromete a que, de acuerdo a la respuesta, hará las capitalizaciones adicionales si son requeridas. (...)".

En este sentido, y teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los asociados a cargas fiscales, se precisa que la entidad debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio a dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable, y en todo caso cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia.

## 7.2. Metodología de Reservas Técnicas.

Actualmente la entidad no cuenta con la verificación integral de la aplicación de la metodología para el cálculo de reservas técnicas descritas en la Resolución 412 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, hecho que podría impactar negativamente los resultados financieros de la entidad. En referencia se muestra la cronología de respuestas y requerimientos realizados por la Delegada de Supervisión de Riesgos:

**Tabla 24. Cronología comunicaciones para la verificación de Reservas Técnicas**

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
1	2-2015-009062	28/01/2015	Con fundamento en el Decreto 2702 de 2014 y la Resolución 4175 de igual año, fue solicitado a ASMET SALUD informar en el plazo de tres (3) días si acogía la metodología para el cálculo de reservas técnicas adoptada por la Superintendencia y, de no hacerlo, dentro de los quince (15) días siguientes debía remitir el procedimiento propuesto.
2	2-2015-016105	18/02/2015	Encontrándose ampliamente vencido el término establecido en la anterior comunicación sin existir pronunciamiento alguno por parte de la vigilada, fue informado a la entidad que se entendía acogida la metodología definida en la Resolución 4175 de 2014 y, en consecuencia, debía llevar a cabo los ajustes necesarios, comoquiera que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, la primera medición se realizaría con corte al 31 de marzo de 2015.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
3	1-2015-019713	19/02/2015	La Asociación de Empresas y Gestores del Aseguramiento en Salud GESTARSALUD, propuso y planteo una metodología para el cálculo de reservas técnicas. Al respecto, mediante NURC 2-2015-018643 del 19/02/2015, esta Superintendencia manifestó que: "...teniendo en cuenta que la presentación de la metodología para el cálculo de las reservas deberá realizarla de manera individual cada entidad, anexando las bases de datos que soportan los cálculos planteados, así como los resultados obtenidos. De la misma forma, la evaluación se realizará individualmente y de esta evaluación se podrá definir o no, para cada entidad, la aprobación de la metodología propuesta. Ahora, en relación con la sugerencia de "reemplazar la metodología de triángulos propuesta por esta Superintendencia, que recoge en forma histórica data de (3) años hacia atrás", le informo que no es posible atender su sugerencia, toda vez que el periodo de tres (3) años de información histórica y el método de triángulos son condiciones requeridas en el numeral 1.2 del artículo 7 del Decreto 2702 de 2014.
4	1-2015-022291	25/02/2015	La entidad informó que acogía los contenidos del oficio presentado por GESTARSALUD, y amplió para tal efecto algunos conceptos.
5	2-2015-025827	20/03/2015	La Superintendencia realizó observaciones a la metodología propuesta para el cálculo de las reservas técnicas, no aprobó la misma y concedió plazo de 5 días hábiles para realizar los ajustes y remitir soportes.
6	1-2015-038033	1/04/2015	La entidad solicitó prórroga para atender el requerimiento realizado con el NURC 2-2015-025827.
7	2-2015-033616	9/04/2015	La Superintendencia otorgó plazo para la entrega hasta el 17 de abril de 2015.
8	1-2015-039899	8/04/2015	La entidad presentó el escrito OFIC-GJNAL 994 manifestando haber efectuado los ajustes solicitados y presentando el procedimiento realizado para el cálculo y las bases que soportan el mismo.
9	1-2015-044300	17/04/2015	La entidad remitió el oficio OFIC-GJ-NAL 1187 modificando la metodología del cálculo de reservas presentada mediante la comunicación OFIC-GJ-NAL 994.
10	2-2015-050695	19/05/2015	La Superintendencia realizó observaciones respecto a la metodología presentada y, por tanto, solicitó remitir nuevamente toda la información e indicar cuál es la base para el cálculo del costo promedio de los servicios, así como de los triángulos.
11	1-2015-059995	25/05/2015	La entidad da respuesta al anterior requerimiento.
12	2-2015-061792	18/06/2015	La Superintendencia nuevamente realizó observaciones a la propuesta metodológica y, por ende, solicitó realizar los ajustes necesarios en aras de una adecuada aplicación de la metodología definida en la Resolución 412 de 2015.
13	2-2015-124607	17/11/2015	La Superintendencia solicita el envío de los ajustes realizados conforme a las observaciones contenidas en el NURC 2-2015-061792 en un plazo de cinco (5) días hábiles.
14	1-2015-150456	1/12/2015	La entidad dio respuesta a las observaciones formuladas.
15	2-2015-143761	30/12/2015	La Superintendencia realiza observaciones relacionadas con la adecuada aplicación de la metodología definida en la Resolución 412 de 2015, precisando que la entidad debe procurar mejorar la información.
16	1-2016-006017	18/01/2016	La entidad solicita prórroga para atender el requerimiento realizado con el NURC 2-2015-143761.
17	1-2016-009178	25/01/2016	La entidad informa las actuaciones realizadas respecto a las observaciones efectuadas.
18	2-2016-017338	24/02/2016	Se envían observaciones relacionadas con la coherencia de la información remitida frente a la reportada en los archivos tipo 001 y 167, coincidiendo para tal fin un plazo de tres (3) días.
19	1-2016-030687	4/03/2016	La entidad mediante correo electrónico envió el oficio OFIC-GJ-NAL -874 dando respuesta al anterior requerimiento e indicando que los archivos que soportan respuesta se encuentran en dropbox.
20	1-2016-033450	9/03/2016	La vigilada remitió el oficio OFIC-GJ-NAL -874 en idénticos términos al NURC 1-2016-033450, pero anexando un cd.
21	2-2016-023122	11/03/2016	La Superintendencia solicita el envío de la información reportada en dropbox por medio magnético, en el día siguiente a la recepción de la comunicación.
22	1-2016-040401	28/03/2016	La mutual en el oficio OFIC-GJ-NAL 1185 informó la remisión del medio magnético con el oficio 874.
23	1-2016-041450	29/03/2016	La entidad remitió el oficio OFIC-GJ-NAL 1202 aclarando que el medio magnético fue radicado con la comunicación OFIC-GJ-NAC 874 (NURC 1-2016-033450).
24	2-2016-049988	7/06/2016	Se envió a la entidad observaciones acerca de la metodología de las reservas técnicas descritas en la Resolución 412, y se advirtió a la entidad que si no se da una respuesta de fondo se enviaría a la delegada de procesos administrativos, de igual



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
			forma se concedió tres días hábiles para la respuesta a las observaciones.
25	1-2016-078953	13/06/2016	La entidad Envía respuesta a las observaciones
26	2-2016-081565	12/09/2016	Se remitió a la entidad observaciones de la metodología de las reservas técnicas, así mismo, se requirió detalle de información a la entidad.
27	1-2016-130485	20/09/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia señalando la dificultad de realizar la trazabilidad por CUPS y CUMS, con ese fin solicitan prórroga hasta el día 30 de septiembre de 2016.
28	2-2016-087883	29/09/2016	Conforme a la solicitud enviada por la Asociación mutual esta Superintendencia concede hasta el 30 de septiembre del año en curso.
29	1-2016-138239	3/10/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2016-087883.
30	2-2016-106511	24/10/2016	Se remitió a la entidad observaciones de la metodología de las reservas técnicas, así mismo, se reiteró el detalle de información a la entidad
31	1-2016-155793	1/11/2016	La entidad solicita prórroga hasta el día 15 de noviembre.
32	2-2016-111054	10/11/2016	Con el fin de promover el intercambio de conocimientos sobre el cálculo, constitución y mantenimiento mensual de Reservas Técnicas en el sector Salud en Colombia, la superintendencia nacional de salud realiza invitación al seminario "La importancia de las Reservas Técnicas en el Sector de la Salud en Colombia", el cual se llevó a cabo el día 30 de noviembre de 2016.
33	1-2016-165219	21/11/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2016-106511.
34	2-2017-007194	31/01/2017	Se reiteró a la entidad las observaciones realizadas en los NURC 2-2016-081565 y 2-2016-106511 del 12 de septiembre y 24 de octubre de 2016, dado que la entidad no remite todos los archivos de detalle solicitados por la Superintendencia para la adecuada verificación de la metodología, y en consecuencia se conceden siete días para el envío de la metodología para el corte de noviembre de 2016.
35	1-2017-033911	28/02/2017	ASMET SALUD da respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2017-007194, en el que manifiestan realizar los diferentes ajustes a las observaciones realizadas por esta Delegada.
36	2-2017-036881	2/05/2017	La Asociación mutual no presenta una adecuada aplicación en la metodología de cálculo de las reservas técnicas descritas en la Resolución 412 de 2015, principalmente, en la reiteración de la calidad de información allegada para la verificación de la metodología, para tal fin, se requiere nuevamente a la entidad el detalle de información y se solicita la metodología al corte de marzo de 2017 concediendo un plazo de (5) cinco días hábiles.
37	1-2017-079893	19/05/2017	La Asociación Mutual remite repuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, así mismo remiten los archivos solicitados para la verificación de la metodología con corte abril de 2017.
38	1-2017-081354	23/05/2017	La Asociación Mutual remite repuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, así mismo remiten los archivos solicitados para la verificación de la metodología con corte mayo de 2017.
39	2-2017-072493	1/08/2017	Conforme a la información allegada para la verificación de la metodología de Cálculo de las reservas técnicas, descrita en la Res. 412 de 2015 se observó lo siguiente: 1. Se realizaron estadísticas de la información allegada. 2. En cuanto a la información de los promedios, se encontraron códigos de servicios de salud inconsistentes. En la estimación de los costos promedios por servicio no guarda consistencia con la información allegada. 3. Se solicitó la información más desagregada de la construcción de los triángulos de las obligaciones no conocidas para su respectiva verificación. 4. Se encontró inconsistencia entre la información allegada y la información reportada en el FT001. 5. Se solicitó la información de incapacidades con su respectiva metodología. Por lo anterior se requirió a la entidad la metodología de cálculo de las reservas técnicas a corte junio de 2017, la cual dé respuesta a las diferentes observaciones realizadas en los diferentes requerimientos y los archivos de detalle que soportan los diferentes cálculos.
40	1-2017-131137	17/08/2017	ASMET SALUD remite respuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, en cuanto, a las estadísticas algunas se relacionan a la contratación con su red de prestación con las IPS, Posteriormente, la entidad manifiesta que se realizaron los diferentes desarrollos para mitigar con las diferentes inconsistencias, se remiten los diferentes archivos de soporte

00

10

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
			para la verificación de la metodología descrita en la Res. 412 de 2015.
41	2-2017-108163	13/10/2017	Con respecto a la respuesta remitida por la Asociación, se realizaron las siguientes observaciones: 1. En cuanto a las estadísticas a la información allegada, se aclaró que dichas estadísticas corresponden a un análisis descriptivo y, por ende, si estas no corresponden a una inconsistencia si no por el cambio a una realidad de la empresa, este debe ser expuesta por la entidad manifestando los supuestos claramente en una Nota Técnica. 2. En cuanto a la información de autorizaciones, se siguen presentando errores en las estimaciones allegadas por la entidad, e inconsistencias en los servicios de salud presentados. 3. En lo relacionado con la reserva de obligaciones no conocidas, se observó diferencias entre los marginales de los servicios pagados y se solicitó la respectiva aclaración a la Asociación. 4. Se solicita a la entidad explicación en la fluctuación del IBNR reportado en la información allegada y lo reportado en el FT001. Por último, se solicita a la entidad el cálculo de la metodología de la reserva técnica a cote agosto de 2017, el cual contenga la respuesta a los diferentes requerimientos realizados por esta Superintendencia.
42	1-2017-170082	23/10/2017	La entidad solicita prórroga hasta el 27 de octubre del año en curso para atender el requerimiento con NURC 2-2017-108163 del 13 de octubre de 2017.
43	1-2017-192281	30/11/2017	La entidad da respuesta a las observaciones, en la cual envía un documento como Nota Técnica y los respectivos archivos solicitados por esta Superintendencia.

En este sentido, se advierte a la entidad beneficiaria que debe adelantar las acciones necesarias y suficientes, atendiendo las observaciones efectuadas por la Delegada para la Supervisión de Riesgos, para la verificación de la adecuada aplicación la metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas, y en todo caso, realizar las correspondientes revelaciones conforme a los resultados una vez se cuente con la metodología aprobada por parte de la SNS, y realizar las capitalizaciones adicionales que se deriven de tales resultados.

### 7.3. Régimen de inversiones.

El Artículo 8 **Inversión de las reservas técnicas** del Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 menciona; "Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen y los plazos definidos en el artículo 9 del presente decreto".

Adicional el **Artículo 9 Plazo para Cumplimiento de las condiciones financieras** del mismo decreto indica; " Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto que a la fecha de entrada en vigencia del mismo, se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud y no cumplan los requisitos financieros de capital mínimo, patrimonio adecuado, e inversión de las reservas técnicas, previstos en el presente decreto, los deberán cumplir progresivamente dentro de los 7 años siguientes a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto. En todo caso, al final del primer año de este plazo la entidad deberá haber cubierto al menos el 10% del defecto, al término del segundo año el 20%, al término del tercer año el 30%, al término del cuarto año el 50%, al término del quinto año 70%, al término del sexto año 90% y al final del séptimo año el 100%."

Teniendo en cuenta lo anterior, se efectuó la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas para el primer y segundo año del periodo de transición en el marco del Decreto 2702 de 2014, obteniendo como resultado el no cumplimiento por parte de ASMET SALUD EPS-S.E.S.S, como consta en el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES DE PERMANENCIA DECRETO 2702 de 2014 – Número 1. Mayo de 2016" y en el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES FINANCIEROS DE PERMANENCIA PARA EPS VIGENCIA 2016 – Número 3. Julio de 2017".

En dicho contexto, y según lo indicado en el modelo financiero presentado por la entidad en el archivo "Estados Financieros Projectados Asmet Salud V17.xlsx" (NURC 1-2017-182442), específicamente en la hoja denominada "15. INVERSIONES RESERVAS POSTCAP", la entidad informa su compromiso de cumplimiento con la inversión de respaldo de las reservas técnicas, el cual se logra de acuerdo lo indicado en el documento del Plan de Reorganización, según NURC referenciado, así:

1. "A la fecha la compañía cuenta con certificados de deuda de los Entes Territoriales por concepto de recobros de servicios No POS, los cuales computan dentro del mismo Régimen de Inversiones, por \$26.114 millones, más \$1.253 millones constituidos previamente".
2. Así mismo se da cumplimiento al requisito de constitución de Inversiones de las Reservas Técnicas, gracias a la liberación de caja por generación de Ebitda, variación neta del capital de trabajo y disminución de los pasivos

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

exigibles por entrada de recursos frescos. Todas las inversiones son constituidas en CDTs. En un escenario conservador se estima un nivel de certificación razonable de deuda por parte de los entes Territoriales."

En consecuencia, al finalizar el quinto año, es decir año 2021, la entidad prevé un régimen de inversiones por valor de \$ 396.828 millones sobre una reserva técnica de \$757.022, dando así cumplimiento al Artículo 1 del Parágrafo 2 del Decreto 718 de 2017, el cual establece que al quinto año debe cubrir al menos el 50% del valor de la reserva técnica. Dicho cumplimiento se replica al finalizar el periodo de transición de los diez (10) años, al proyectar unas inversiones que respaldan el 100% de las reservas constituidas para el 2026.

Tabla 25. Cumplimiento Régimen de Inversiones que Respaldan las Reservas Técnicas - ASMET SALUD S.A.S

Cifras en Millones de Pesos

Descripción	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
<b>Inversiones en Efectivo y Equivalentes</b>									
Inversiones Anuales (CDT's)	50.270	60.183	59.918	145.530	38.451	37.912	50.269	59.670	62.213
Inversiones Acumuladas (CDT's)	50.270	110.453	170.371	315.901	354.352	392.264	442.533	502.203	564.416
<b>Inversiones en Efectivo y Equivalentes</b>	<b>50.270</b>	<b>110.453</b>	<b>170.371</b>	<b>315.901</b>	<b>354.352</b>	<b>392.264</b>	<b>442.533</b>	<b>502.203</b>	<b>564.416</b>
<b>Certificados de Deuda Entes Territoriales</b>									
Saldo CxC Radicadas a Ente Territoriales	94.707	92.044	89.747	86.531	85.481	84.205	82.389	80.146	77.433
Porcentaje Certificado por el Ente Territorial	52%	55%	58%	65%	68%	70%	72%	72%	72%
Valor Certificado por Entes Territoriales	49.248	50.624	52.053	56.245	58.127	58.944	59.320	57.705	55.752
<b>Total Inversiones Reservas Técnicas</b>	<b>99.518</b>	<b>161.077</b>	<b>222.424</b>	<b>372.146</b>	<b>412.479</b>	<b>451.208</b>	<b>501.853</b>	<b>559.908</b>	<b>620.168</b>
RESERVAS TÉCNICAS BASE DE CALCULO	785.527	791.798	749.516	706.830	640.721	594.305	567.091	550.574	530.131
Porcentaje Acumulado Senda Habilitación	8,5%	13,5%	23,5%	50,0%	60,0%	70,0%	80,0%	90,0%	100,0%

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Se resalta que las inversiones que respaldan las reservas técnicas están compuestas por Certificados de Depósito a Término y los certificados de deuda por entidades territoriales. Finalmente, se advierte a la entidad, que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016.

En este sentido, se recuerda la aplicación de lo establecido en la Resolución 5118 de 2017, sobre los lineamientos para la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones según los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016.

#### 8. Modelo de atención en salud

El modelo de atención en Salud y el proyecto de caracterización denominado "Un nuevo horizonte para tu salud", como fundamento principal del Modelo de Atención Integral de Salud de ASMET SALUD EPS (MAIAS), se ajusta al Modelo planteado en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), sobre este se revisará los resultados en salud y su interacción con el modelo financiero.

Teniendo en cuenta que la Delegada para la Supervisión Institucional validará la implementación y la operatividad del modelo a través de la red de prestación integral de servicios de salud y su contratación, desde esta delegada se constata que la entidad plantea un Modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud Organizacional que prevé resultados en salud.

Estableciendo que los indicadores definidos en el modelo de atención y verificados con la caracterización de la EPS representan la línea de seguimiento al mejoramiento de las condiciones de acceso y salud de la población afiliada en el marco del plan de reorganización, sobre estos indicadores se realizará el análisis, así como el seguimiento permanente y sistemático sobre las tendencias e impacto positivo en las condiciones de salud de la población afiliada, hasta alcanzar metas tempranas de cumplimiento de los estándares nacionales en vía de la garantía del derecho a la salud de la población afiliada.

Tabla 26. Indicadores Base de seguimiento de resultados en Salud

INDICADOR/VARIABLE	RESULTADO INDICADOR	PERIODO	FUENTE
Número de afiliados:	1.887.448	Sep-17	BDOA
Número de departamentos (o municipios para EPS departamentales) donde se encuentra la entidad:	12 depto. (Caldas, Caquetá, Cauca, Cesar, Huila Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda Santander, Tolima, Valle)	Sep-17	BDOA
Razón de mortalidad materna	0,59	2016-1	Resolución 1446 de 2006
Bajo peso al nacer:	7,8	2016	RUAF - Modulo Nacimientos y Defunciones
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal:	14,62	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Proporción de gestantes con	12,94	2016	Cuenta de Alto Costo

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

INDICADOR/VARIABLE	RESULTADO INDICADOR	PERIODO	FUENTE
tamizaje para VIH:			
Proporción de personas con consulta del adulto	9,29	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Número de reclamos por restricción en el acceso a los servicios de salud	2.359	2017-1	Base de Datos PQR. SNS
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,14	2016-2	Resolución 256 de 2016
Proporción de población con valoración e intervención del riesgo	66,88	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Porcentaje de captación de principales precursores de ERC	30,4	2016	Cuenta de Alto Costo
Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo	49,63	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana

Lo anterior sin perjuicio al seguimiento y evaluación integral del cumplimiento de estándares y tendencia de mejoría en los resultados de todos los indicadores de obligatorio reporte por parte de la EPS, los cuales serán verificados en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud

Luego de este análisis, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos concluyó conceptuando lo siguiente:

#### CONCEPTO

Con base a la solicitud de concepto al plan de reorganización institucional presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S EPS-S", y de cumplirse a cabalidad con las estrategias y proyecciones financieras planteadas, la Delegada para la Supervisión de Riesgos emite concepto FAVORABLE, a la vez que realiza las siguientes precisiones y recomendaciones que deben ser atendidas por la entidad:

1. Se sugiere a la Delegada para la Supervisión Institucional aprobar el trámite de reforma estatutaria de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S EPS-S", en el sentido de escindir el bloque correspondiente a la EPS, a la beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S.
2. La anterior aprobación queda sujeta al cumplimiento de parte de ASMET SALUD EPS S.A.S y la Asociación Mutua ASMET SALUD, del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.
3. Advertir a las entidades involucradas, que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.
4. Se advierte que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación en relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.
5. Advertir al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

Al respecto, se informa que se realizó filtro frente a posible riesgo de LAVFT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente. Dicho filtro generó 407 alertas de riesgo sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutua. Estas alertas, no son óbice para no dar trámite a la reforma estatutaria planteada; sin embargo, requieren seguimiento por parte de la entidad.

6. En la parte Resolutiva del acto administrativo se sugiere incluir:

Ordenar (...) "que, en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.

7. Teniendo en cuenta que **ASMET SALUD S.A.S.** aplicaría el marco técnico normativo NIIF Pymes. Al respecto se precisa que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios.

En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable.

De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.

8. Se advierte que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.

9. Respecto al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado por **ASMET SALUD E.S.S EPS-S**, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

10. Se advierte a la entidad que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria.

11. Teniendo en cuenta que la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda:

✓ Que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.

✓ Tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre los ingresos por UPC.

12. Se advierte a la entidad, que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

13. Se precisa que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

14. En relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

15. Se advierte que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

16. Se advierte a ASMET SALUD, que es deber de la entidad dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).

17. Se advierte que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis.

En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.

18. Se advierte a la entidad que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

19. Se advierte que es obligación de la entidad implementar los controles para la verificación de todo capital aportado por terceros, según lo establecido en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.

20. Cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

21. Deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

22. Teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.

23. Se advierte a la entidad, que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.

24. Los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos.

Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

25. Se advierte que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las

100

100

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

26. Es responsabilidad y obligación de la entidad, presentar la información, cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.

27. Se advierte a la entidad que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.

28. La entidad debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

29. El modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

Este concepto técnico se emite sin perjuicio de:

i) Las acciones de Inspección y Vigilancia propias de la Delegada para la Supervisión de Riesgo y,

El concepto que emane de la Delegada Para la Supervisión Institucional, quien en ejercicio de sus funciones determinará el sentido de la recomendación sobre esta reforma".

• **CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL.**

Mediante memorando con NURC 3-2017-021284 de 28 de diciembre de 2017, con el apoyo de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico y recomendación, respecto del cual fue remitido posteriormente un alcance con el memorando NURC 3-2018-000642 de 17 de enero de 2018, en los siguientes términos:

**D. ANALISIS DE FONDO**

El Capítulo V del Título II de la Circular Única Externa 047 de 2007, adicionado por la Circular 011 de 2013 y modificado por la Circular 00008 de 2016, la cual a su vez fue sustituida integralmente por la Circular 00005 de 2017, estableció los requisitos que deben ser acreditados por la Entidades Promotoras de Salud que deseen realizar Planes de Reorganización Institucional por Escisión o Fusión, requisitos que desde el ámbito de sus competencias, serán verificados, analizados y conceptuados por la **SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL** en apoyo de la **DIRECCIÓN DE INSPECCION Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS** y la **SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DE RIESGOS**.

A continuación, el resultado del análisis de fondo realizado por la **DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)** frente al componente Jurídico y al componente de aseguramiento, el cual tendrá en cuenta lo dispuesto en la Circular 008 de 2016, al ser esta la norma vigente al momento de la radicación del trámite, mientras que la **SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISION DE RIESGOS** emitirá su concepto frente al componente de riesgos en el cual se involucra, entre otros aspectos, el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia contenidas en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

## 1. COMPONENTE JURIDICO

### 1.1. PRESUPUESTOS DE LA SOLICITUD:

**Convocatoria:** Como se observa en el Acta de Asamblea General Ordinaria de Delegados No. 025 de 31 de marzo de 2016, aportada junto con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881, la convocatoria a esta Asamblea fue realizada por la Junta Directiva, según Acuerdo No. 384 de 25 de febrero de 2016.

Frente a las reuniones de la Asamblea, se tiene que el artículo 29 del Decreto 1480 de 1989 indica que las reuniones de asamblea general serán ordinarias y extraordinarias.

Agrega que las ordinarias "se celebrarán con la regularidad que establezcan los estatutos. Pero en todo caso deberá realizarse una asamblea ordinaria anual durante los tres (3) primeros meses del año, para el ejercicio de las funciones regulares".

Así mismo, el mencionado artículo señala que "Las extraordinarias podrán reunirse en cualquier época del año, con el objeto de tratar asuntos imprevistos o de urgencia que no puedan postergarse hasta la siguiente asamblea general ordinaria.

Las asambleas generales extraordinarias sólo podrán tratar los asuntos para los cuales fueron convocados y los que se deriven estrictamente de estos".

Por su parte, frente al trámite de convocatoria dispone el artículo 30 del mismo Decreto que: "La asamblea general ordinaria o extraordinaria será convocada por la junta directiva para fecha, hora, lugar y objeto determinados. La junta de control social, el revisor fiscal o un diez (10%) de los asociados hábiles podrán solicitar a la junta directiva, la convocatoria de asamblea general extraordinaria.

Los estatutos determinarán los procedimientos y la competencia para efectuar la convocatoria a asamblea general ordinaria, cuando la junta directiva no las realice dentro del plazo establecido en la presente ley o desatienda la petición de convocar la asamblea extraordinaria. La convocatoria se hará conocer a los asociados hábiles o delegados elegidos, en la forma y términos previstos en los estatutos. La Junta de control social verificará la lista de asociados hábiles e inhábiles y la relación de estos últimos será publicada para conocimiento de los afectados".

Adicional con lo anterior, se tiene que el artículo 28 indica que la asamblea general es constituida por la reunión de los asociados hábiles o de los delegados elegidos por éstos.

Así entonces, luego de verificar las condiciones en las cuales fue realizada la convocatoria para la Asamblea General Ordinaria de Delegados, llevada a cabo el 31 de marzo de 2016, se concluye que se cumplió con este requisito.

**Lugar:** Según consta en la copia del Acta No. 025 aportada por la entidad solicitante con el NURC 1-2016-170881, la Asamblea General Ordinaria de Delegados se llevó a cabo en el Auditorio "Gaspar Marino Balanta", sede de Asmet Salud ESS-EPS Popayán, respecto de lo cual, corresponde señalar que al tenor de lo establecido en el artículo 30 del Decreto 1480 de 1989 "La asamblea general ordinaria o extraordinaria será convocada por la junta directiva para fecha, hora, lugar y objeto determinados".

En consecuencia, evaluados los soportes aportados, se cumple con este requisito.

**Quórum deliberatorio y decisorio:** De acuerdo con lo previsto en el artículo 31 del Decreto 1480 de 1989 "La asistencia de la mitad de los asociados hábiles o de los delegados convocados constituirá quórum para deliberar y adoptar decisiones válidas (...)"

Por su parte, en el artículo 32 del mismo decreto se precisa que "Por regla general las decisiones de la asamblea general se tomarán por mayoría absoluta de votos de los asociados o delegados asistentes. Para la reforma de estatutos y la fijación de contribuciones extraordinarias se requerirá el voto de las dos terceras partes de los asociados o delegados asistentes. La determinación para fusión, incorporación, transformación y disolución para liquidación deberá adoptarse como el voto favorable de las dos terceras partes de los asociados".

Así entonces, al verificar la copia del Acta de Asamblea No. 025, que se encuentra en el anexo 4 de la solicitud radicada con el NURC1-2016-151391, se observa que en el punto de "DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL", se registró que la misma fue aprobada por UNANIMIDAD.

Expuesto lo anterior, se evidencia que la entidad solicitante cumplió con los requisitos de quórum deliberatorio y decisorio, al observar que conforme lo registrado en el Acta de Asamblea, su Plan de

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Reorganización Institucional fue aprobado de forma unánime por los delegados de la entidad.

**Prueba del Acta:** Como se indicó anteriormente, anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra copia del Acta de Asamblea General Ordinaria de Delegados No. 025 de 31 de marzo de 2016 en la que consta que en dicha fecha se reunieron en Asamblea General Ordinaria 70 de los 71 delegados convocados, por lo que se contaba con el quórum necesario para deliberar encontrándose debidamente firmada por la Presidente y Secretario de la mencionada Asamblea.

## 1.2. LA SOLICITUD:

Mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016, el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, actuando como representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, solicitó a esta Superintendencia su Plan de Transformación Empresarial, vía escisión de activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar, a la nueva sociedad comercial constituida como ASMET SALUD EPS S.A.S., NIT 900.935.126-7.

Así entonces, en el documento denominado PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, anexo a la solicitud, se explicó lo siguiente:

En la primera fase de esta transformación empresarial, que se inició en el 2015, se constituyó la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, cuyo único accionista es la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS. Esta sociedad por acciones simplificada, identificada con NIT. 900.935.126-7, será la compañía que, una vez obtenidas las autorizaciones del caso, operará el modelo de aseguramiento y brindará la atención a los afiliados de la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS. Para ello, se transferirá a ASMET SALUD EPS S.A.S no solo la habilitación que le permita la operación en el mercado, sino algunas cuentas patrimoniales y de capital que la habiliten financieramente, en los términos de la ley, para cumplir con el desarrollo de su objeto social.

La flexibilidad que asiste a las sociedades por acciones simplificadas, en lo que se refiere a la libertad contractual en relación con el acto constitutivo y las reformas eventuales, brindan a una sociedad cuyo objeto principal es la atención en salud, la posibilidad de adaptarse rápidamente a las dinámicas propias del mercado y a las exigencias que en el futuro sean requeridas para asegurar la prestación del servicio y la sostenibilidad del modelo.

Como particularidad especial para el propósito de este documento, esta estructura jurídica permite crear la sociedad (BENEFICIARIA) con un único socio (LA ESCIDENTE) posibilitando el tiempo necesario para desarrollar planes estructurados de capitalización y consecución de nuevos inversionistas.

Posteriormente, en un nuevo escrito radicado con el NURC 1-2017-174891, la entidad solicitante presentó una actualización de su plan reorganización institucional en algunos de sus aspectos.

### SOLICITUD DE RESERVA:

En el escrito radicado con el NURC 1-2016-170881, la entidad solicitó mantener la debida reserva sobre el informe de valoración de la compañía, adelantado por LANDMARK (Anexo RG-006 Informe de Valoración RESERVADO).

Posteriormente, con la actualización del plan, radicada con el NURC 1-2017-174891, su solicitud de reserva fue ampliada a la siguiente información:

#### "5.9. Solicitud de Reserva:

Tal y como lo prevé la Circular 000005 de 2017, "y con el objeto de salvaguardar la reserva que pueda predicarse de los documentos o la información aportada con la solicitud de aprobación del plan de reorganización institucional", nos permitimos solicitar a la Superintendencia Nacional de Salud se clasifique la siguiente información con calidad de RESERVA y CONFIDENCIAL:

a). Informe de valoración de la compañía, adelantado por LandMark. (Véase Anexo 9 - Informe de Valoración RESERVADO – ya entregado).

Justificación de solicitud de reserva:

00

PA  
PO

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Esta información reviste un carácter de alta reserva por ser el principal insumo de oferta privada de acciones, bien por vía de capitalización de pasivos o por la capitalización de nuevos recursos provenientes de uno o varios inversionistas. El documento establece el rango de Valor de Compañía (Enterprise Value), y el Valor de su Patrimonio (Equity Value) calculado por la firma de valoración y a su vez aprobado por la Junta Directiva de LA ESCINDENTE. Evidentemente una filtración de esta información afectaría la competitividad de la transacción.

Si bien, parte del ejercicio de valoración de un activo empresarial se fundamenta en información pública, el mismo también debe incorporar información relevante y sensible del desarrollo de la operación y supuestos técnicos para las diversas metodologías de valoración. Considerando que pueden existir en concurrencia ofertas de capitalización para activos empresariales del mismo sector, la filtración de esta información pone en desventaja a la organización frente a otras compañías que igualmente buscan inversionistas.

#### **b). Condiciones de contratación de la Banca de Inversión**

Justificación de solicitud de reserva:

Existe un compromiso de no divulgación (Acuerdo de Confidencialidad) de la información sensible en el marco del desarrollo del proyecto de capitalización. Las condiciones de negociación pactadas con la Banca de Inversión y en particular los honorarios a que tendrán derecho una vez se perfeccione la entrada de los nuevos recursos hace parte de la información clasificada como Confidencial. Esta es suministrada a la Superintendencia Nacional de Salud por su solicitud expresa y su entrega es aprobada por la Banca de Inversión, condicionada a su clasificación como información Reservada y Confidencial".

Así entonces, tenemos que frente a los planes de Reorganización Institucional de Escisión, la Circular 008 de 2016 (sustituída por la Circular Externa 000005 de 25 de mayo de 2017), disposición que se encontraba vigente al momento de la radicación de la solicitud que nos ocupa, relaciona los documentos e información que se debe aportar para sustentar la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional, por lo que a continuación se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos que hacen parte del Componente Jurídico:

#### **1.2.1. Proyecto del Plan de Reorganización Institucional de Escisión.**

Como se indicó anteriormente, mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016, el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, actuando como representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, solicitó a esta Superintendencia aprobar su Plan de Transformación Empresarial, vía escisión de activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar, a la nueva sociedad comercial constituida como ASMET SALUD EPS S.A.S., NIT 900.935.126-7.

Para soportar su solicitud, la entidad presentó el documento denominado PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, en donde describen los antecedentes, la estructura jurídica del Plan, fases de capitalización, cumplimiento de requisitos generales y específicos de la solicitud.

Este plan, fue posteriormente actualizado, en respuesta a las aclaraciones solicitadas por la misma Superintendencia en comunicaciones de referencia 2-2017-074948, 2-2017106610, 2-2017-112731, siendo radicado con los NURC 1-2017-174891 y 1-2017-182442.

#### **1.2.2. Requisitos Generales.**

- Presentación personal de la solicitud: En respuesta a consulta elevada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, mediante memorando identificado con el NURC 3-2017-008926 de 7 de junio de 2017, la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia precisó que: "En lo relativo a la necesidad de presentación personal del Plan de Reorganización Institucional, se informa que, a la luz de lo señalado en el artículo 5 del Decreto Ley 019 de 2012 "las autoridades administrativas (...) no deben exigir más documentos y copias que los estrictamente necesarios, ni autenticaciones ni notas de presentación personal sino cuando la ley lo ordene en forma expresa, o tratándose de poderes especiales", por tanto, el requerimiento plasmado en la Circular 00008 de 2016, hoy Circular 00005 de 2017, no debe ser entendido desde el punto de vista restrictivo, esto es, como requisito de procedibilidad, sino como la necesidad de que el documento sea signado por los representantes legales de las entidades participantes o sus apoderados, en el caso que actúen por intermedio de estos".

En el caso de la solicitud bajo estudio se observa que la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional (NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016), fue suscrita por

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, en su calidad de representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD "EMSSANAR" ESS, tal y como se encuentra registrado en el certificado de existencia y representación legal aportado con el NURC 1-2017-129738.

- El nombre y NIT de las entidades que participan en la escisión: En los certificados de Existencia y Representación Legal aportados en el NURC 1-2017-129738 se confirma que los datos de las entidades participantes en la escisión son los siguientes:

1. ESCINDENTE: ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, identificada con el NIT 817.000.248-3

2. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS S.A.S., identificada con el NIT 900.935.126-7

- Los motivos de la escisión y las condiciones en que se realizará: En el último plan radicado con el NURC 182442, se indicó lo siguiente:

**"5.2. Motivos de la Escisión y condiciones en que se desarrolla**

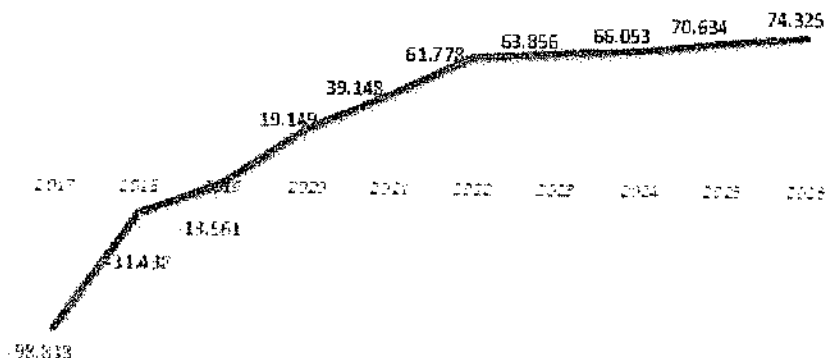
En línea con lo expuesto en los numerales anteriores, ASMET SALUD debe adelantar un proceso de transformación empresarial que permita vincular nuevos capitales para enervar el déficit en capital y patrimonio técnico requerido, así como cumplir el régimen de inversiones de sus reservas técnicas, considerando que sus actuales asociados no están en capacidad de realizar los aportes necesarios. Para tal fin se constituyó una nueva sociedad de tipo comercial, creada como Sociedad por Acciones Simplificada.

*Requisito de Capital Mínimo a 2017 (ajustado anualmente por IPC):*

Capital mínimo a acreditar	10.286
Capital adicional por programa	1.129
<b>Total Capital Requerido</b>	<b>11.415</b>
Capital Computable a agosto 31 de 2017	-531.104
<b>Déficit a enervar</b>	<b>542.619</b>
Ingresos Op. Últimos 12 meses	1.507.044
Patrimonio Adecuado (8%)	120.628
Patrimonio a agosto 31 de 2017	-531.104
<b>Déficit a enervar</b>	<b>651.732</b>

Los resultados operacionales proyectados a 2027, si bien muestran una clara tendencia a lograr una mejor estructura de costos y gastos, resultan insuficientes para enervar el déficit, lo cual obliga a buscar las alternativas de capitalización que se indicaron previamente.

**Evolucion Utilidad Neta**



02

12

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

*La pérdida reportada a septiembre 30 de 2017 es de \$72.361 millones. Pérdida proyectada para al cierre de 2017 es de \$91.000 millones".*

- Copia del acta, acuerdo o documento equivalente en el cual se acredite la discusión y aprobación del plan de reorganización institucional por parte de la junta de socios, asamblea de accionistas, o quien haga sus veces, de las entidades que participen en la escisión: En anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra la copia del Acta No. 025 de Asamblea General Ordinaria de Delegados de la entidad Escidente, de fecha 31 de marzo de 2016, en la que se acredita la discusión y aprobación unánime del plan de reorganización institucional, por parte de la Asamblea de Delegados:

Se puso en consideración de la Honorable Asamblea, el proyecto de reorganización institucional consistente en la ejecución de una escisión por creación, para efectos de dar cumplimiento a los ajustes financieros y contables exigidos por el decreto 2702 de 2014, por el cual se actualizaron y unificaron las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictaron otras disposiciones, proyecto que se anexa a la presente Acta y se aprueba por unanimidad.

En todo caso, se deja advertido que está pendiente la definición de los términos y condiciones en que deberán materializarse los ajustes de la citada norma por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, con ocasión de los cuales eventualmente, el Proyecto expuesto hoy a la H. Asamblea, podría sufrir variaciones, caso en el cual, por unanimidad se otorga facultades a la Junta Directiva con el propósito de que lleve a cabo los ajustes pertinentes.

- Estatutos de la nueva entidad: Anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra el proyecto de los estatutos de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, beneficiaria de la escisión bajo análisis.
- Un ejemplar del diario de amplia circulación nacional a través del cual los representantes de las entidades intervinientes en la fusión hayan dado a conocer al público la aprobación del compromiso. Este aviso deberá contener: i) los nombres de las compañías participantes, sus domicilios y el capital social, o el suscrito y el pagado; ii) el valor de los activos y pasivos de las entidades participantes en el proceso de fusión; iii) a síntesis del anexo explicativo de los métodos de evaluación utilizados y de la participación que los socios de la entidad absorbida tendrán en el capital de la entidad absorbente o en la nueva entidad: Juntos con los escritos radicados con los NURC 1-2016-170881 y 1-2017-174891, se encuentra prueba de las publicaciones realizadas en los diarios EL LIBERAL y EL ESPECTADOR, el 26 de noviembre de 2016.

**1.3. FUTURO DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD:** Mediante escrito radicado con el NURC 1-2017-121062 de 1 de agosto de 2017, el representante legal de la Asociación Mutual manifiesta que una vez aprobada la escisión, la mutual tendrá otras actividades a desarrollar, transcribiendo para el efecto el objeto social de la mutual, tal y como quedó después de la reforma estatutaria realizada el 30 de marzo de 2017:

**"Artículo 5. Actividades:** Para el logro de su objeto social Asmet Salud ESS EPS, realizará actividades dentro del desarrollo de programas de protección y bienestar social.

1. Participar en el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo económico y social.
2. Garantizar a sus integrantes la participación y acceso a la formación, el trabajo, la propiedad, la información, la gestión y distribución equitativa de beneficios sin discriminación alguna.
3. Promover el desarrollo integral del ser humano.
4. Prestar servicios de previsión que aseguren una vida agradable para los asociados y comunidad en general, tales como: Asistencia médica, sanidad odontológica, Asistencia farmacéutica, Subsidios e intermediación de seguros, Actividades culturales, educativas, deportivas, turísticas, Auxilios y planes exequiales.
5. Realizar actividades de ahorro y crédito directa e indirectamente.
6. Desarrollar actividades de educación solidaria.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

7. Diseñar, organizar y poner en funcionamiento unidades de negocio autónomas administrativa, financiera y técnicamente que respondan a la protección y el bienestar social de la comunidad generando rentabilidad social.
  8. Contribuir al ejercicio y perfeccionamiento de la democracia participativa en los diferentes espacios de la gestión pública.
  9. Contratar y/o administrar recursos públicos, privados, mixtos, nacionales e internacionales que permitan el cumplimiento del objeto social.
  10. Otros servicios que se puedan incluir dentro del ámbito de los sistemas de la seguridad social y de salud, que tengan como meta la promoción y dignificación de la persona como ser humano.
  11. Adelantar las demás actividades económicas, sociales y culturales a que haya lugar en beneficio de los asociados y comunidad en general.
  12. Desarrollar actividades propias de consultoría, asesoría, auditoría administrativos, asistenciales. En temas dentro del sistema General de seguridad social en salud.
  13. Promover, gestionar y/o desarrollar, proyectos de bienestar social, vivienda, saneamiento básico.
  14. Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos del medio ambiente.
  15. Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos turísticos.
- (...)

Parágrafo 1°. ASMET SALUD ESS EPS podrá prestar servicios diferentes a los previstos en el presente artículo, por intermedio de instituciones Auxiliares, fundaciones y otras entidades, del sector público, mixto, de orden nacional e internacional, preferentemente del sector solidario, mediante convenios y/o contratos, conservando favorabilidad económica para los asociados y su grupo familiar.

Parágrafo 2°. Los servicios que se presten indirectamente, a través de actividades especializadas, estarán sujetos a las normas que para cada caso en particular establezca la ley o el organismo de control correspondiente.

Parágrafo 3°. La creación de empresas para la prestación, transformación, producción y/o venta de bienes y servicios, estará en todos los casos, enmarcada en la integración de la matriz de "ASMET SALUD ESS EPS", que las unificará mediante vínculo de subordinación, visión, unidad de propósito y dirección.

Parágrafo 4°. El logro de los objetivos se hará mediante la unidad de propósito y dirección, entendida como la existencia y las actividades de los órganos plurales o singulares tanto de representación como de participación y administración de las empresas subordinadas o vinculadas procurando el cumplimiento efectivo de la visión y misión de ASMET SALUD ESS EPS sin perjuicio del desarrollo particular del objeto social o actividad de cada una de ellas.

El logro de los objetivos, realización de las actividades y operaciones se harán en un modelo de planeación participativa permanente, conforme con los principios y prácticas solidarias".

**1.4. NOTIFICACIÓN A LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO:** En el escrito radicado con el NURC 1-2017-121062 de 1 de agosto de 2017, la entidad anexó copia del documento radicado ante la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el cual se realiza la notificación de la operación de concentración empresarial.

**CONCEPTO COMPONENTE JURÍDICO:** Una vez revisados los soportes documentales presentados por las entidades solicitadas, se concluyen que **CUMPLEN** con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

## 2. COMPONENTE ASEGURAMIENTO

Frente a este componente, la Circular Externa 008 de 2016, exige la presentación de los siguientes documentos:

- ✓ Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe. Dicho modelo deberá venir acompañado de todos los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en el modelo de atención.
- ✓ Relación de afiliados que se van a ceder, en los términos el numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.

ED

PA

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- ✓ Relación de activos y pasivos que se van a ceder, en los términos del numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.
- ✓ Relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder, en los términos el numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.

Una vez revisados los soportes documentales aportados por la entidad solicitante se encuentra lo siguiente:

**Modelo de atención:**

La circular externa 008 de 2016 sustituida integralmente por la circular 005 del 25 de mayo de 2017, establece dentro de los requisitos generales para el estudio del Plan de Reorganización institucional de Escisión de las EPS, el correspondiente a Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe, el cual deberá venir acompañado de todos los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en dicho modelo.

La entidad para el cumplimiento de este requisito adjunta en la radicación NURC 1-2016-170881, anexo denominado RG-003 Modelo de atención, esta carpeta incluye diferentes procesos y procedimientos que se detallan a continuación:

*k. Programas Gestión de Riesgo*

- k.1 ECNT*
- k.3 Salud Sexual y Reproductiva*
- k.4 Cáncer*
- k.5 Enfermedades Transmisibles*
- k.6 Salud Mental*
- k.7 Identificación de Riesgo*
- k.8 PE – DT*
- k.10 Articulación*

- a) Modelo de atención Integral en salud*
- b) Manual técnico científico*
- c) Instructivo asociaciones de usuarios*
- d) Manual de escucha y satisfacción del usuario*
- e) Manual de autorizaciones ambulatorias*
- f) Manual de referencia y autorizaciones*
- g) Protocolo de traslado de pacientes*
- h) Caracterización de la población*
- i) Políticas de contratación*
- j) Normatividad reporte de información*

Posteriormente la entidad realiza nueva radicación de información a través del NURC 1-2017-129738 de 16 de agosto de 2017, con relación al modelo de atención se encuentra la siguiente información

**Anexo 5 Modelo de atención de la beneficiaria**

- ANEXO A
  - Instructivo elaboración nota técnica ASMET SALUD (PDF)
- ANEXO B
  - Minutas contractuales
  - Manual de gestión de red ASMET SALUD (PDF)
  - Políticas contratación ASMET SALUD (PDF)
  - Responsabilidad de Interventoría Contratos de Salud ASMET SALUD EPS (PDF)
- ANEXO C
  - GUIAS: \* Guías gest enfermedad
    - Guías enf alto impacto
      - GA-G-10-ver-01- nefroprotección
      - GA-G-11-ver-01- hemofilia
      - GA-G-20-ver-01- Colo-rectal
      - GA-G-21-ver-01- Cuello uterino
      - GA-G-22-ver-01- Estomago
      - GA-G-23-ver-01- mama
      - GA-G-24-ver-01- infantil
      - GA-G-26-ver-01- Prostata
      - GA-G-28-ver-01- Artritis

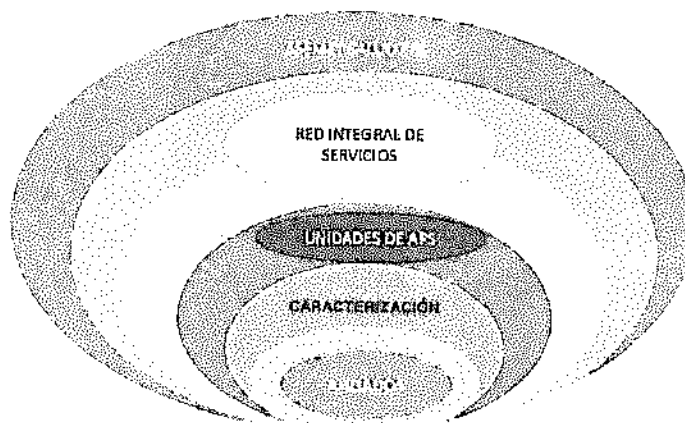
Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Guías Enf crónicas
  - GA-G-07-ver-01- Diabetes
  - GA-G-12-ver-01- HTA y RCV
- \*Guías Pob sana o riesgo enfermar
  - Guías Adolesc – joven
  - Guías infancia
- PROGRAMAS: Enfermedades Alto impacto
  - GA-PG-03 Cáncer
  - GESTION DE LA ENFERMEDAD
  - Enfermedades crónicas
  - Programa EPOC
  - GESTIÓN DE POBLACIÓN SANA O CON RIESGO DE ENFERMAR
- ANEXO D
  - Circular 005 anexo red 30072017. xls
- ANEXO E
  - Plan de acción implementación Modelo
- ANEXO F
  - Manual de autorizaciones ASMET SALUD
  - Manual de referencia y contrareferencia ASMET SALUD
- ANEXO G
  - GO-1-03-Instructivo de entrega de información al afiliado
  - GO-1-14 Instructivo seguimiento satisfacción cliente externo
  - GO-M-01 Manual de escucha y satisfacción del afiliado
  - GO-P-02 Procedimiento Gestión de PQR
  - GO-P-09 Procedimiento orientación al usuario
  - GO-P-17 Procedimiento sugerencias y felicitaciones
  - Manual Auditoria AQSMET SALUD EPS
- ANEXO H
  - Plan implementación RIAS ASMET SALUD EPS
- ANEXO 5 – Modelo de Atención ASMET SALUD

Para efectos de verificar el cumplimiento de este componente, se procede a verificar que el modelo presentado sea consistente con la caracterización de la población que se cede y que, para el caso del régimen subsidiado, cuente con la estructura definida por la normatividad vigente<sup>3</sup>. Adicionalmente se verificará la presentación de los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en el modelo de atención.

Teniendo en cuenta lo anterior, se procede a revisar el documento anexo en formato PDF Modelo de Atención Integral MAIAS Asmet Salud EPS; su objetivo es : Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud, en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortaleciendo el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, buscando resultados favorables en salud, una atención humanizada y el control y estabilización de la siniestralidad, como se observa en el documento del modelo este se basa en la Atención Primaria en Salud, brindando atención de calidad, realizando control y estabilización de la siniestralidad.

**Imagen N° 01 Alcance del modelo de atención integral en salud de Asmet (MAIAS)**



<sup>3</sup>Anexo técnico - resolución número 00581 de 2004

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

El alcance del modelo inicia con la caracterización de la población para realizar una atención a través de unidades de APS y una red integral de servicios.

En el documento del modelo se describen las fases de implementación

- **Fase de preparación (2016- 2018)**
  - (a) Acuerdo con la red para estructurar las Unidades de APS
  - (b) Integración de equipos implementadores.
- **Fase de diseño de la red de servicios de salud (2016- 2019)**
  - (a) Análisis de situación y línea de base
  - (b) Plan para el desarrollo de la red de servicios de salud
- **Fase de ejecución (2017-2021)**
  - (a) Reorganización y ampliación de la red de servicios de salud
  - (b) Inducción y capacitación
  - (c) Sistematización de procesos
- **Fase de consolidación (2021-2024)**
  - (a) Comunicación e intercambio de experiencias
  - (b) Ajustes a las estrategias del modelo de acuerdo con e cambio del perfil del riesgo.
- **Fase de monitoreo y evaluación Permanente en el tiempo**
  - (a) Esta se desarrolla durante toda la implementación y mejoramiento continuo.

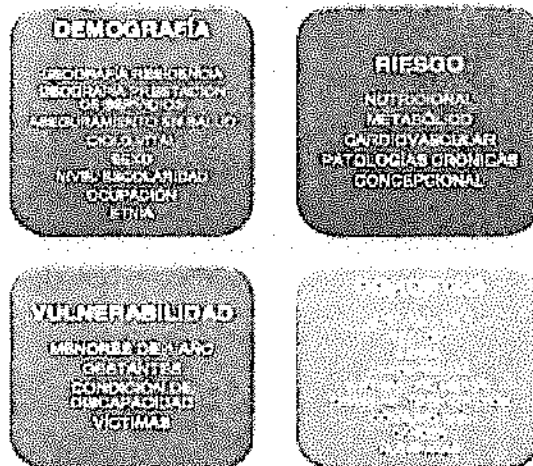
A continuación, se procede a verificar cada uno de los componentes normativos con los que debe contar el modelo, especialmente todo lo enmarcado de los dos grandes procesos de Gestión de la oferta y Gestión de la demanda.

Con relación a la gestión de la demanda la entidad relaciona los siguientes aspectos dentro del documento del modelo:

- a. Gestión de la demanda:
  - **Caracterización de la población:** dentro del documento se encuentra la metodología utilizada por la entidad para realizar la caracterización, a partir de la semaforización realizada de acuerdo con la metodología CAPO se definen los indicadores prioritarios, también se describen los intermediarios de la salud, indicadores caracterizados por grupo de riesgo y sede departamental, posteriormente la entidad realiza un análisis de la siniestralidad por grupo etario de los 5 a los 44 años. De acuerdo con los hallazgos durante el proceso de caracterización, se definió 3 líneas de acción intervención y priorización:
    - Modificación del mapa individual de riesgos
    - Modificación del modelo de prestación
    - Modificación del riesgo financiero

**Imagen N° 2 Dimensiones de la caracterización poblacional**

## DIMENSIONES DE LA CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

La entidad aborda el componente de la gestión de la demanda a través de la caracterización poblacional, el MAIAS establece 4 dimensiones: demografía, riesgo, vulnerabilidad y cohortes definidos

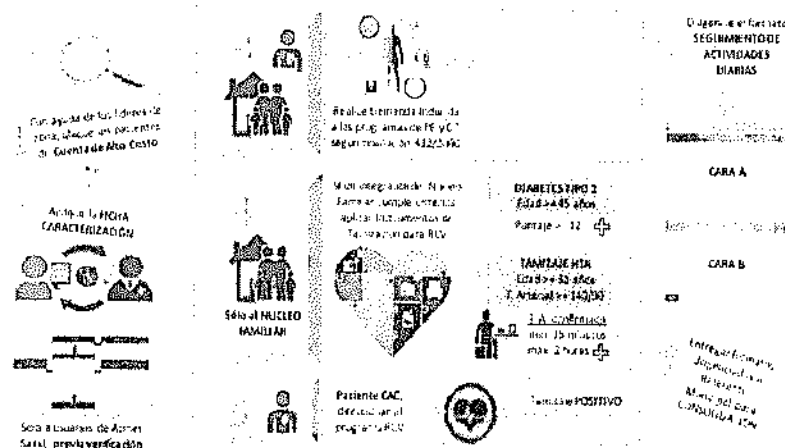
La entidad formula un proyecto de caracterización denominado "UN NUEVO HORIZONTE PARA TU SALUD", sus objetivos principales son:

- Identificar los riesgos en salud que tiene la población afiliada a ASMET SALUD EPS.
- Caracterizar la población afiliada a ASMET SALUD EPS.
- Identificar las personas que tienen diagnóstico de HTA Y DB y aquellas con riesgo cardiovascular que no han sido diagnosticadas e intervenidas.
- Direccionar a las personas identificadas con riesgo cardiovascular, hacia la atención médica en la Unidad APS.
- Direccionar a las personas identificadas con otros riesgos en salud a la red pública de salud de acuerdo a la ruta de ASMET SALUD EPS.

Se proyectan tres fases; **FASE I:** Diseño de la herramienta de Caracterización y del proceso de captura de la información, está fase esta completada; **FASE II:** Prueba Piloto para la aplicación de la herramienta y validación de utilidad de la información extraída, está en curso y la **FASE III:** Implementación de la herramienta a nivel nacional.

Se operativizará el proyecto a través de los gestores comunitarios con el soporte del aplicativo diseñado

Imagen N° 03 Proceso gestión de proyecto "UN NUEVO HORIZONTE PARA TU SALUD"



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

La entidad describe como se realiza la identificación de riesgos por medio de los gestores a través del aplicativo, este recolecta información para las Unidades APS, que posteriormente ingresan al usuario a una ruta de atención.

- **Programas de P y D:** El esquema general del modelo de atención se define a través de las unidades de atención primaria, que realizarán la planificación del proceso de atención con base en la caracterización del riesgo, los aspectos preventivos, de promoción de la salud y educación; cada APS priorizará sus programas de salud; los beneficios descritos a corto plazo son: Enfoque preventivo y no curativo, más cercanía con el usuario y mayor seguimiento a su estado de salud, inducción de demanda a programas de Protección Específica y Detección Temprana; con los programas de salud sexual y reproductiva, Programa Materno perinatal, Programa de salud infantil (0 – 9 años), Salud adolescente y joven (10 - 18 años), Salud del adulto joven (19 - 44 años), y Salud del adulto (mayor de 45 años).
- **Con relación a la gestión de la enfermedad:** Se describe que de acuerdo con el riesgo detectado desde la caracterización del afiliado o durante su proceso de contacto con los servicios, se planean las intervenciones orientadas a la población en riesgo que buscan mejorar las condiciones de salud de los afiliados, familias, expuestos a diferentes riesgos que afectan la salud, se describen los siguientes programas: Programa de control del alto riesgo materno perinatal, Programa de control del riesgo enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando Hipertensión, Diabetes y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- Los beneficios esperados descritos por la entidad en el documento, relacionado con las unidades APS a mediano y largo plazo son: Mayor control del riesgo, Integralidad de los servicios, Mejores oportunidades de recuperación y seguimiento a la cronicidad, Conciencia del afiliado y su familia acerca de su responsabilidad en el cuidado de su salud.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Gestión de población sana o con riesgo de enfermar: A través de las Unidades de APS; se desarrollan los programas enfocados a la Protección Específica y Detección Temprana por ciclo de vida.

En lo relacionado con gestión de la oferta, la entidad hace referencia a los siguientes aspectos:

Estructura de la red de servicios

- La suficiencia de red, describe el documento se analiza a través de 2 fuentes de información (RIPS y Base autorizaciones), identifican los mayores consumos de servicios, estructura de la red de servicios y el comportamiento de los prestadores en términos de facturación y glosas; se detalla dentro del documento el análisis de la demanda de servicios, la demanda potencial de servicios y la red contratada para el año 2016, a partir de todas estas revisiones la entidad determinó las necesidades de contratación y los grupos de servicios que debían ser intervenidos y los cuales se describen:

Imagen N° 04 Servicios a intervenir

SERVICIOS A INTERVENIR (CAPÍTULOS GUFS)	Foco de intervención	Evento	Costo	% Costo total
Listado de medicamentos	Tecnologías No Pos y Alto costo	373.655.162	136.271.450.162	22,31%
Consulta, monitorización y procedimientos diagnósticos	Consulta médica especializada	4.716.750	115.619.673.362	18,93%
Laboratorio clínico	Toma de muestras, sobreutilización servicios, Radiografía de tórax	4.194.759	62.853.881.805	14,26%
Imagendología	Ecocardiograma, Tomografía Axial de cráneo, Ultrasonografía obstétrica	482.231	40.868.329.354	10,29%
Sistema circulatorio	Hemodiálisis Cardiovascular	27.633	23.716.483.226	4,57%
Sistema digestivo	Sistema digestivo	31.683	19.226.490.468	3,88%
Sistema reproductor femenino	Atención de parto, Cesárea segmentaria	36.149	16.581.511.752	3,15%
Nariz, boca y faringe		651.695	14.040.507.590	2,71%
Desempeño funcional y rehabilitación	Terapia física integral, Nebulización, Terapia respiratoria integral	588.998	10.416.268.545	2,30%

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Con relación a la demanda potencial de servicios la entidad describe el análisis por departamento, oferta de IPS y demanda de ASMET (servicios ambulatorios, especialidades, patologías de alto costo); posteriormente la entidad describe el análisis a la red contratada para el año 2016. Esto conlleva a que Asmet Salud defina unas necesidades de contratación.

Imagen N° 05 Necesidades de contratación

Área	Descripción de la necesidad	Justificación	Impacto esperado
Perfil epidemiológico	Según el estudio por departamentos de salud de la EPS, el 16,4% de la población se considera joven observándose una gran proporción de afiliados menores de 19 años con 23,10% 729.539 afiliados. En la detección de poblaciones de grupo de riesgo comprendiendo del grupo de 15 a 44 años, segundo de grupo de 7 a 14 años. La dificultad de acceso a los servicios con vías de transporte y zonas de difícil acceso inciden en la prestación oportuna de los servicios. Existe un 62,7% de afiliados que son descendientes de la colonización laboralmente activa de estos departamentos por ser de mayor más elevada de en donde se encuentran departamentos como Guaviare, Risaralda y Tolima departamentos donde también se observa el índice de embarazo más alto (reciproco To ma). Enfermedades sistema circulatorio, la tasa a estado de mortalidad para las afiliadas a ASMET SALUD EPS por esta causa fue de 131,7 mujeres por cada 100.000 mujeres respecto a la tasa a estado de Colombia de 147 muertes por cada 100.000 mujeres. El estudio de diagnóstico asignados que el ASMET ha denominado estudios como la diabetes, hipertensión, EPOC, EIA, las enfermedades y afecciones crónicas EPOC, DM, EPOC, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (COPD), la hipertensión y otras afecciones crónicas de las vías del tracto respiratorio (K73, K74, K75, K76). Las Necesidades: En el grupo de menor de 1 años las enfermedades transmisibles y del sistema circulatorio presentan las tasas más altas por encima de ciertas afecciones originadas en el período perinatal.	Mejorar el seguimiento regular a los programas de riesgo cardiovascular en la EPS. Revisar los protocolos	Mejorar el seguimiento regular a los programas de riesgo cardiovascular en la EPS. Revisar los protocolos
AutORIZACIONES, REFERENCIAS	No están contratadas todas las Terapias en salud hospitalarias con aseo		Mejorar el seguimiento regular a los programas de riesgo cardiovascular en la EPS. Revisar los protocolos
Análisis de demanda de servicios	Infraestructura Física, Recursos Humanos de Unidad de Soporte médico, Planes de Hospitalización de adultos, UCI, UCI Soporte Básico, Urgencias de Emergencias, Urgencias de Emergencia, Traumatología, Clínica, Cardiología y Oncología		Consejar programa de enfermedades crónicas con los prestadores de Hospitalización  Evaluación de la frecuencia de los cambios con la red hospitalaria a tarifas competitivas de los servicios en salud de mayor costo  Aumentar la capacidad de hospitalización física en campo del Guaviare y el Tolima. Aumentar las tasas de consulta especializada de cirugía general, traumatología, sistema circulatorio y urgencias

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

De acuerdo con las necesidades de contratación identificadas, la entidad definió los grupos de servicios y los servicios que requerían ser intervenidos de manera prioritaria, focalizados por departamento y grupo etario

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

con las respectivas propuestas de estrategias de intervención.

A Continuación, se relacionan las estrategias propuestas en el modelo de atención para la compra de servicios.

Imagen N° 06 Estrategias compra de servicios

Área de Atención (E.P.S.)	Entidad Contratada	Categoría de Atención	Modalidad de Atención	Descripción de las Estrategias de Intervención
SERVICIOS HOSPITALARIOS	Clínicas Cauca, Buitrago, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Mayores de 50 años	Hospitalización de alta y mediana complejidad	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artros, Reumatología, Hemofilia. Cumplir con la demanda de camas de alta complejidad preferentemente de cuatro por habitación. Desde la auditoría concurrente gestionar proveyer y alta temprana a través de la gestión para la compra referencial a otras EPS, niveles de complejidad y la atención domiciliar.
			Cuidado intensivo e intermedios, unidades de cuidados intensivos y unidades de respiración	Mejorar tarifas de atención en la unidad de cuidado intensivo. Reforzar la auditoría concurrente frente a costos de la unidad y al tiempo de hospitalización.
SISTEMA CIRCULATORIO	Clínicas Risaralda, Santander, Valle	Entre 45 y 50 años Mayores de 50 años	Emergencias	Modalidad de contratación por paquete. Negociar la distribución de tarifa del paquete de emergencias. Negociar la distribución de tarifa del paquete de análisis peritoneal.
			Cuidado ambulatorio	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular. Modalidad de contratación por paquete contratar por paquete los procedimientos de cateterismo cardíaco, arteriografía y angioplastia coronaria, procedimientos quirúrgicos de reemplazo valvular, cirugía de corazón.
IMAGENOLÓGIA	Clínicas Cauca, Risaralda, Santander y Valle	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Mayores de 50 años	Radiografía de tórax, ecocardiografía, fonografía, Axial de cráneo, ultrasonografía abdominal y ginecológica en ciudad y fin.	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artros, Reumatología, Hemofilia. Contratar por volumen con negociación de tarifas. Reforzar la auditoría concurrente frente a los costos de los ecocardiogramas.
MEDICAMENTOS	Clínicas Cauca, Buitrago, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle	Menores de 1 año 5 a 14 años 15 a 44 años 45 y 50 años Mayores de 50 años	Medicamentos	Realizar comparativo de tarifas de medicamentos a nivel nacional y según las propuestas presentadas por los prestadores. Verificar mensualmente con la Res 1204 la oportunidad en la entrega de medicamentos. Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular y cáncer. Verificar mediante visita y auditoría de la calidad las facturas de los medicamentos de las entidades contratadas.
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	Clínica Cesar, Risaralda, Santander y Valle	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Entre 5 a 14 años	Terapias fisio integral	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artros, Reumatología, Hemofilia. Hacer auditoría específica a los centros de terapias integradas. Identificar especialistas que prescriban la terapia física integral y hacer contratación de estas especialidades con instituciones o profesionales privados que ayuden a controlar la demanda.
			Rehabilitación Terapia respiratoria integral	Contratar estos servicios por paquetes en el marco de programas integrales para atención de infección respiratoria recurrente y asma y EPOC.
LABORATORIO CLÍNICO	Clínicas Cauca, Buitrago, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle		Laboratorios	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artros, Reumatología, Hemofilia. Realizar comparativo de tarifas de laboratorios a nivel Nacional y según las propuestas presentadas por los prestadores. Verificar mensualmente la entrega de resultados de laboratorios. Verificar mediante visita de auditoría de calidad el control de calidad de los laboratorios.
CONSULTA, MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO	Clínica Cauca, Cauca, Buitrago, Santander	De 1 y 4 años De 5 a 14 años De 15 a 44 años	Consulta médica especializada	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artros, Reumatología, Hemofilia. Contratar de acuerdo a la frecuencia proyectada en N° de consultas por paquetes a tarifas fijas variables. Implementar auditoría al manejo de estas especialidades.

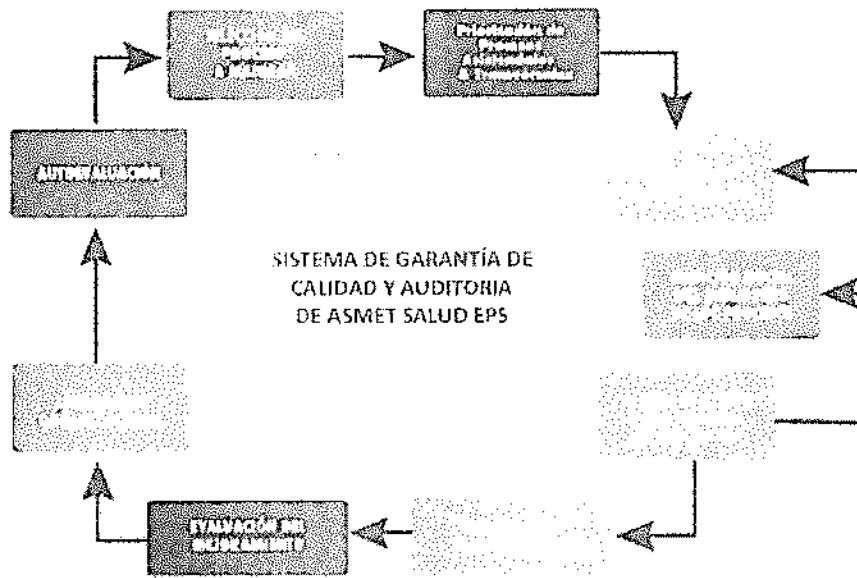
Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

De acuerdo con lo propuesto por la entidad estas estrategias serán objeto de seguimiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud propuesto en el Plan de Reorganización Institucional.

- Por otra parte, se verificó dentro del modelo presentado por ASMET SALUD el componente relacionado con el sistema de garantía de calidad, evidenciado que la entidad hace referencia que es la herramienta de seguimiento y evaluación del modelo cuyo objetivo principal es garantizar que los afiliados reciban los beneficios de dicho modelo, a continuación, se describe en la imagen el proceso de garantía de calidad

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Imagen N° 07 Servicios a intervenir



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

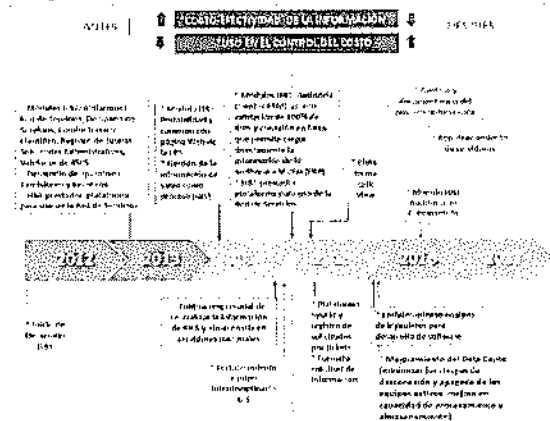
Dentro del mismo contexto la entidad hace referencia al anexo G, el cual una vez verificado se evidencia el Manual Auditoría ASMET SALUD EPS, verificado el documento MANUAL DE AUDITORIA CLÍNICA GA-M-02 Ver 1, se evidencia que la entidad realiza procesos de auditoría clínica concurrente a los servicios de baja, mediana y alta complejidad.

- Otro componente mencionado dentro del modelo de atención de la entidad, hace referencia a la disminución de la siniestralidad y para el cumplimiento de esa propuesta ASMET SALUD EPS, definió las siguientes estrategias:

Estrategias a Corto Plazo: 1. Modelo de Contratación, 2. Modelo de Auditoría: Estrategias a Mediano y Largo Plazo: 1. Modelo de Prestación, 2. Administración y Cambio del Riesgo en Salud.

Adicionalmente, se verifica la relación del sistema de información de la entidad con el seguimiento al modelo de atención propuesto; dentro del capítulo 4 la entidad describe que el sistema de información de ASMET SALUD reporta tres productos que se convierten en insumos para gestionar el aseguramiento en salud de los usuarios y especialmente, gestionar su riesgo de enfermar. Por una parte, entrega reportes o información que, por normatividad, se deben reportar rutinariamente a las entidades que hacen IVC en el país y que se utiliza internamente en la empresa para la gestión mencionada; por otro lado, se cuenta con la plataforma Qlik View, la cual hace transformación, integración, análisis y graficación de datos y permite la construcción de reportes personalizados para ser consultados en línea por los usuarios de la información. Y finalmente, entrega informes, reportes y datos construidos a necesidad del usuario y los cuales se deben obtener a partir de consultas lanzadas sobre tablas interrelacionadas en bases de datos Oracle, por ingenieros expertos en el sistema informático de la empresa.

Imagen N° 08 Evolución sistema de información



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Handwritten initials or signature.

Handwritten initials or signature.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Con relación a los indicadores de evaluación del modelo de atención, en el capítulo 5 ASMET SALUD EPS describe que el Modelo se implementa para mejorar el nivel de salud de los afiliados y la operativización de la evaluación se hace a través de los indicadores definidos en la Resolución 256 de 2016 y de los incluidos en el Ranking de EPS que elabora el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad relata dentro del documento la importancia de utilizar los 2 sistemas de información concentrándose en la evaluación del desempeño de la EPS. Por lo tanto, la entidad hace relación de cada uno de los indicadores mencionados.
- En cuanto a las RUTAS INTEGRALES DE SALUD Asmet Salud describe que estas son una herramienta en cuanto la operación del Modelo Integral de Atención en Salud (MAIAS), para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Estas Rutas permitirán la integralidad de la atención y la articulación del proceso de Caracterización, las Unidades APS, las Unidades UNIRAS, junto a la Red Integral de Servicios. La entidad en el Anexo H relaciona el plan de implementación de las RIAS, este plan de implementación relaciona las 14 rutas con un análisis y diseño de cada ruta y un cronograma por cada actividad.

De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que el Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud, presentado por la entidad solicitante, se encuentra ajustado con la caracterización de la población, conforme a los criterios establecidos en la normatividad vigente [1], y es coherente con la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y con el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS.

Así mismo, se puede inferir que el desarrollo integral y oportuno de las actividades y estrategias planteadas en la totalidad de los componentes del modelo de atención y en los manuales, procesos y procedimientos aportados y analizados; conduciría al cumplimiento de los objetivos y metas en términos financieros y de salud definidos en el mismo.

**CONCEPTO:** Posterior al análisis efectuado por esta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de escisión presentada por la EPS ASMET SALUD, **CUMPLE** con el requisito relativo al Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud, en los términos del numeral 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016; el cual se encuentra ajustado a la caracterización de la población, conforme a los criterios establecidos en la normatividad vigente [1], y es coherente con la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y con el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS y cuyo desarrollo integral y oportuno puede conducir al cumplimiento de los objetivos y metas, en términos financieros y de salud definidos en el mismo.

- **Red de Prestadores de Servicios de Salud**

La circular externa 008 de 2016 modificada en su totalidad por la circular 005 de 2017 establece dentro de los requisitos generales para el del Plan de Reorganización Institucional, lo correspondiente a la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder.

A fin de dar respuesta a este requisito, la entidad aporta en medio magnético archivo formato Excel denominado RESULTADO RED y circular 005\_24112017 radicado a través del NURC 1-2017-189242 y posteriormente hizo aclaración a través del NURC 1-2017-190911.

De acuerdo con lo anterior, se procedió a verificar la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder para la prestación de servicios de los afiliados objeto de cesión, en los municipios relacionados en la solicitud de aprobación del PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, presentado por ASMET SALUD

Para tal efecto se escogieron los siguientes servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad:

- Servicios de baja complejidad: Para este análisis se tomaron como servicios trazadores medicina general, odontología, laboratorio clínico, radiología básica y servicio farmacéutico en modalidad ambulatoria, además de promoción y prevención, vacunación, urgencias, y transporte asistencial básico.
- Servicios de mediana complejidad: Se escogen trazadores para el análisis, los cuales fueron medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, ortopedia y pediatría; por ser consideradas como especialidades básicas para la atención de la población y puerta de entrada para las subespecialidades.
- Servicios de alta complejidad: se analizaron los servicios de cuidado intensivo adulto, neonatal y pediátrico, oncología clínica, oncología y hematología pediátrica, hemodiálisis y diálisis y transporte

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

medicalizado; lo anterior teniendo en cuenta que estos servicios representan un gran volumen del alto costo en salud para el Sistema General de Seguridad Social.

Otros servicios verificados son la Interrupción Voluntaria del Embarazo, Eutanasia y prestadores con rol asistencial en la red de servicios oncológicos.

Previo a la realización del análisis de la red en el régimen subsidiado, es importante precisar que, para el régimen subsidiado, frente a los Servicios de primer nivel de complejidad la Ley 1122 del 2007 establece:

Artículo 14, literal f: "El valor total de la UPC del Régimen Subsidiado será entregado a las EPS del régimen subsidiado. Las actividades propias del POS subsidiado incluidas las de promoción y prevención serán ejecutadas a través de las EPS del Régimen Subsidiado.

La prestación de los servicios para la atención de Promoción y Prevención se hará a través de la red pública contratada por las EPS del Régimen Subsidiado del respectivo municipio. Cuando las ESE no tengan capacidad para prestar estos servicios de promoción y prevención o cuando los resultados pactados entre EPS del Régimen Subsidiado y las ESE se incumplan, estos servicios podrán prestarse a través de otras entidades, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o en quien este delegue. Los municipios acordarán con las EPS del Régimen Subsidiado los mecanismos para que las atenciones en salud y de promoción y prevención se efectúen cerca a la residencia del afiliado, con agilidad y celeridad;"

Artículo 16: "Contratación en el Régimen Subsidiado y EPS Públicas del Régimen Contributivo. Las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la correspondiente capacidad resolutive. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta por ciento (60%). Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad y resultados, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas. Las Entidades Promotoras de Salud de naturaleza pública del Régimen Contributivo, deberán contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las ESE escindidas del ISS siempre y cuando exista capacidad resolutive y se cumpla con indicadores de calidad y resultados, indicadores de gestión y tarifas competitivas.

El Ministerio de la Protección Social reglamentará este artículo de tal manera que permita la distribución adecuada de este porcentaje en los diferentes niveles de complejidad, teniendo en cuenta la diversidad de las diferentes Entidades Territoriales.

Parágrafo. Se garantizarán los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados, salvo cuando a juicio de estos sea más favorable recibirlos en un municipio diferente con mejor accesibilidad geográfica."

Una vez realizado el correspondiente análisis se pudo establecer que la entidad cuenta con prestadores para garantizar los servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad descritos anteriormente a la población del régimen subsidiado objeto de la cesión, en los 200 municipios en los que la entidad opera el régimen subsidiado, se presentan en la siguiente tabla.

**Tabla N° 2 Relación municipios donde opera la entidad**

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Caldas	17001 - Manizales	31.657	1.286
Caldas	17013 - Aguadas	4.849	60
Caldas	17042 - Anserma	8.289	139
Caldas	17088 - Belalcázar	4.921	60
Caldas	17174 - Chinchiná	11.691	420
Caldas	17380 - La Dorada	30.824	511
Caldas	17433 - Manzanares	9.772	113
Caldas	17446 - Marulanda	1.509	23
Caldas	17486 - Neira	3.070	77
Caldas	17495 - Norcasia	4.280	66
Caldas	17513 - Pácora	4.255	59
Caldas	17541 - Pensilvania	12.464	197
Caldas	17616 - Risaralda	2.638	88
Caldas	17653 - Salamina	2.441	45
Caldas	17662 - Samaná	11.096	131
Caldas	17777 - Supía	3.850	108
Caldas	17877 - Viterbo	6.341	216
Caquetá	18001 - Florencia	98.296	1.984
Caquetá	18029 - Albania	3.855	49
Caquetá	18094 - Belén De Los Andaquies	7.819	111
Caquetá	18150 - Cartagena Del Chairá	25.322	100

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Caquetá	18205 - Curillo	8.296	41
Caquetá	18247 - El Doncello	16.390	119
Caquetá	18256 - El Paujil	12.700	87
Caquetá	18410 - La Montañita	12.068	81
Caquetá	18460 - Milán	7.078	71
Caquetá	18479 - Morelia	3.272	37
Caquetá	18592 - Puerto Rico	22.260	167
Caquetá	18610 - San José Del Fragua	9.854	75
Caquetá	18753 - San Vicente Del Caguán	42.324	532
Caquetá	18756 - Solano	7.961	57
Caquetá	18785 - Solita	6.701	35
Caquetá	18860 - Valparaiso	6.143	86
Cauca	19001 - Popayán	30.752	2.079
Cauca	19022 - Atmaguer	6.285	56
Cauca	19050 - Argelia	18.799	121
Cauca	19075 - Balboa	20.230	156
Cauca	19100 - Bolívar	14.616	85
Cauca	19110 - Buenos Aires	16.780	199
Cauca	19130 - Cajibío	30.757	289
Cauca	19137 - Caldone	6.014	61
Cauca	19142 - Caloto	2.118	85
Cauca	19212 - Corinto	8.389	86
Cauca	19256 - El Tambo	35.696	319
Cauca	19290 - Florencia	5.219	39
Cauca	19300 - Guachene	6.827	125
Cauca	19318 - Guapi	12.159	61
Cauca	19355 - Inza	3.196	26
Cauca	19392 - La Sierra	3.278	29
Cauca	19397 - La Vega	6.645	51
Cauca	19418 - López	8.948	30
Cauca	19450 - Mercaderes	14.918	141
Cauca	19455 - Miranda	8.703	210
Cauca	19473 - Morales	9.963	97
Cauca	19513 - Padilla	4.909	117
Cauca	19517 - Páez	2.794	17
Cauca	19532 - Patía (El Bordo)	26.970	531
Cauca	19548 - Piendamó	10.608	181
Cauca	19573 - Puerto Tejada	17.923	610
Cauca	19585 - Puracé	6.647	89
Cauca	19622 - Rosas	5.353	57
Cauca	19698 - Santander De Quilichao	20.914	477
Cauca	19701 - Santa Rosa	3.159	73
Cauca	19780 - Suárez	11.872	104
Cauca	19785 - Sucre	4.750	43
Cauca	19807 - Timbío	16.826	242
Cauca	19809 - Timbiquí	7.367	12
Cauca	19845 - Villa Rica	7.010	305
Cesar	20001 - Valledupar	16.982	372
Cesar	20011 - Aguachica	25.892	432
Cesar	20013 - Agustín Codazzi	2.664	39
Cesar	20032 - Astrea	9.460	63
Cesar	20060 - Bosconia	4.257	52
Cesar	20175 - Chimichagua	4.875	24
Cesar	20228 - Curumani	11.636	136
Cesar	20238 - El Copey	4.232	37
Cesar	20295 - Gamarra	2.660	44
Cesar	20400 - La Jagua De Ibirico	8.500	119
Cesar	20517 - Pailitas	6.390	58
Cesar	20550 - Pelaya	6.307	34
Cesar	20614 - Río De Oro	8.140	68
Cesar	20710 - San Alberto	3.404	51
Cesar	20750 - San Diego	3.133	20
Cesar	20770 - San Martín	6.717	103
Cesar	20787 - Tamalameque	3.910	35
Huila	41006 - Acevedo	11.760	33
Huila	41078 - Baraya	2.094	13
Huila	41132 - Campoalegre	5.007	34
Huila	41244 - Elías	2.309	28
Huila	41298 - Garzón	4.439	43
Huila	41306 - Gigante	4.602	43
Huila	41359 - Isnos	3.696	9
Huila	41396 - La Plata	6.489	22
Huila	41524 - Palermo	3.555	56
Huila	41530 - Palestina	3.301	8
Huila	41551 - Pitalito	17.301	155

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Huila	41615 - Rivera	2.730	42
Huila	41660 - Salado blanco	2.940	10
Huila	41668 - San Agustín	22.389	157
Huila	41676 - Santa Maria	4.235	25
Huila	41770 - Suaza	7.652	44
Huila	41801 - Teruel	2.018	13
Huila	41807 - Timaná	8.684	134
Huila	41872 - Villavieja	2.229	17
Huila	41885 - Yaguará	2.466	94
Nariño	52019 - Alban	1.185	16
Nariño	52079 - Barbacoas	1.567	5
Nariño	52203 - Colón (Génova)	1.415	11
Nariño	52227 - Cumbal	2.668	12
Nariño	52233 - Cumbitara	4.430	48
Nariño	52250 - El Charco	19.943	29
Nariño	52256 - El Rosario	7.290	48
Nariño	52260 - El Tambo	4.756	42
Nariño	52317 - Guachucal	5.094	26
Nariño	52390 - La Tola	5.310	5
Nariño	52399 - La Unión	3.912	43
Nariño	52405 - Leiva	8.413	70
Nariño	52411 - Linares	1.003	9
Nariño	52418 - Los Andes	5.674	58
Nariño	52427 - Magui	4.159	2
Nariño	52473 - Mosquera	7.274	13
Nariño	52490 - Olaya Herrera	16.257	26
Nariño	52540 - Policarpa	6.305	101
Nariño	52612 - Ricaurte	7.994	14
Nariño	52621 - Roberto Payán	3.773	7
Nariño	52683 - Sandoná	5.280	40
Nariño	52693 - San Pablo	3.201	11
Nariño	52694 - San Pedro De Cartago	3.285	44
Nariño	52696 - Santa Bárbara	9.242	43
Nariño	52835 - Tumaco	13.440	57
Nte Santander	54003 - Abrego	7.180	23
Nte Santander	54128 - Cáchira	6.533	31
Nte Santander	54245 - El Carmen	747	3
Nte Santander	54498 - Ocaña	10.230	78
Nte Santander	54670 - San Calixto	3.901	18
Nte Santander	54800 - Teorama	3.042	7
Quindío	63001 - Armenia	37.213	1.914
Quindío	63130 - Calarcá	13.032	430
Quindío	63190 - Circasia	4.872	189
Quindío	63272 - Filandia	2.559	90
Quindío	63302 - Génova	1.965	41
Quindío	63401 - La Tebaida	7.498	368
Quindío	63594 - Quimbaya	13.404	567
Quindío	63690 - Salento	875	31
Risaralda	66001 - Pereira	66.645	2.676
Risaralda	66045 - Apía	3.208	31
Risaralda	66075 - Balboa	2.298	35
Risaralda	66088 - Belén De Umbria	13.210	144
Risaralda	66170 - Dosquebradas	29.841	1.063
Risaralda	66318 - Guática	5.174	77
Risaralda	66383 - La Celia	2.440	35
Risaralda	66400 - La Virginia	5.511	220
Risaralda	66440 - Marsella	3.326	50
Risaralda	66456 - Mistrató	2.541	20
Risaralda	66572 - Pueblo Rico	2.632	29
Risaralda	66594 - Quinchía	8.905	83
Risaralda	66682 - Santa Rosa De Cabal	13.880	450
Risaralda	66687 - Santuario	2.917	30
Santander	68001 - Bucaramanga	45.696	1.628
Santander	68077 - Barbosa	3.351	41
Santander	68081 - Barrancabermeja	16.293	328
Santander	68235 - El Carmen De Chucurí	5.966	91
Santander	68276 - Floridablanca	14.492	554
Santander	68655 - Sabana De Torres	6.071	149
Tolima	73026 - Alvarado	2.962	45
Tolima	73030 - Ambalema	2.004	50
Tolima	73043 - Anzóategui	6.018	46
Tolima	73055 - Armero (Guayabal)	1.385	36
Tolima	73067 - Ataco	9.297	39
Tolima	73124 - Cajamarca	8.746	67
Tolima	73148 - Carmen De Apicalá	2.187	29

60

12



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Tolima	73152 - Casabianca	4 150	60
Tolima	73168 - Chaparral	3 200	15
Tolima	73217 - Goyaima	6 501	50
Tolima	73226 - Cunday	4 710	26
Tolima	73319 - Guamo	6 079	84
Tolima	73349 - Honda	3 311	55
Tolima	73352 - Icononzo	3 446	40
Tolima	73408 - Lérica	4 715	76
Tolima	73411 - Libano	8 965	56
Tolima	73443 - Mariquita	4 705	52
Tolima	73520 - Palocabildo	4 655	24
Tolima	73563 - Prado	4 656	42
Tolima	73585 - Purificación	4 576	72
Tolima	73616 - Rioblanco	9 240	43
Tolima	73624 - Rovira	9 106	36
Tolima	73675 - San Antonio	5 368	52
Tolima	73870 - Villahermosa	5 209	36
Valle Del Cauca	76001 - Cali	14 540	3 166
Valle Del Cauca	76109 - Buenaventura	42 198	465
Valle Del Cauca	76126 - Calima (Darién)	3 562	100
Valle Del Cauca	76130 - Candelaria	3 948	259
Valle Del Cauca	76248 - El Cerrito	4 830	
Valle Del Cauca	76275 - Florida	10 745	149
Valle Del Cauca	76306 - Ginebra	1 770	320
Valle Del Cauca	76318 - Guacarí	3 197	99
Valle Del Cauca	76364 - Jamundí	3 357	208
Valle Del Cauca	76563 - Pradera	2 771	96
Valle Del Cauca	76834 - Tuluá	5 729	199
Valle Del Cauca	76892 - Yumbo	34 556	1 481
TOTAL		1.887.448	37.078

Luego de realizar el correspondiente análisis, se puede evidenciar que la entidad relaciona red de prestadores para garantizar los servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad descritos anteriormente en donde cuenta con población activa y de conformidad con lo establecido en la ley; a la población del régimen subsidiado objeto de la cesión, en los 200 municipios en los que la entidad opera el régimen subsidiado.

De acuerdo con lo anterior, se observa que la entidad cumple con el requisito relacionado con la red de prestadores de servicios de salud mediante la cual se garantizará el aseguramiento y la cobertura de los usuarios en las zonas del territorio nacional donde operará la entidad beneficiaria de la cesión, en los términos del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016, según estructura definida; evidenciando una red de servicios diseñada y organizada para la prestación de servicios de la población a su cargo, lo que le permitiría a la entidad dar cumplimiento a lo definido en el literal c, numeral 2 del artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016.

**Concepto.-** Posterior al análisis efectuado por ésta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de reorganización institucional a través de escisión, presentada por ASMET SALUD, CUMPLE con el requisito relacionado con la presentación de la relación de contratos que va a ceder asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios, donde demuestra la cobertura para la prestación de servicios de salud de los usuarios en las zonas del territorio nacional donde operará la entidad beneficiaria de la escisión, en los términos del numeral 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016.

Luego de este análisis y teniendo en cuenta lo conceptuado por la Superintendencia Delegada de Riesgos, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional concluyó conceptuando lo siguiente:

#### E. CONCEPTO

Con fundamento en las razones expuestas en este documento, así como del estudio realizado en virtud del numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, al igual que el concepto emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios emite concepto FAVORABLE frente a la solicitud de autorización del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentada por el apoderado especial de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

#### F. RECOMENDACIÓN

Teniendo en cuenta las funciones definidas en el numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, en donde la **Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional** es competente para "formular recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, con fundamento en los estatutos adelantados por las Direcciones adscritas a esta Delegada", ésta Delegada acoge en su integridad el concepto emitido por la **Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)** y recomienda al **Superintendente Nacional de Salud**:

1. **APROBAR** el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7).

Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.

2. **APROBAR** la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), en su calidad de beneficiaria de la escisión propuesta.

Advertir a la entidad que como resultado del proceso de aprobación del programa de reorganización institucional, la entidad tiene la obligación de trasladar TODOS los activos y pasivos provenientes de la operación del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme a la propuesta presentada.

La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 1695 de 2007 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, al igual que la capacidad de afiliación asignada mediante Resolución 471 de 2014.

3. **ASIGNAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), los códigos ESS062 y ESSC62 para el Régimen Subsidiado y movilidad en el Régimen Contributivo, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos, a partir del primer día en que inicie operaciones como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
5. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar el cumplimiento de las estrategias para la compra de servicios de salud, de acuerdo con lo propuesto; en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud que incide en el componente financiero, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.
6. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá dar estricto cumplimiento al cronograma de implementación del modelo de atención, el cual será objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.
7. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro del término que se señale en el acto administrativo correspondiente, so pena de la imposición de las sanciones correspondientes por el incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por esta Superintendencia.
8. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres veces con intervalos de 5 días.

g  
oo

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

9. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remita a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación.
10. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), allegar a esta Superintendencia copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio en el cual se pronuncie respecto a lo establecido en el artículo 9 y siguientes de la Ley 1340 de 2009.
11. **ORDENAR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que radique en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Adres, los documentos para registro de la cuenta maestra del régimen subsidiado conforme lo establecido en la Resolución 1470 de 2011 y apertura de las cuentas maestras para el régimen contributivo acorde con lo establecido en los artículos 2.6.1.1.1.2 y 2.6.1.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 y la nota externa 2931 de 2012 y sus modificatorios, mediante la cual se definen las especificaciones técnicas y operativas de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones y especificaciones técnicas y operativas de las cuentas maestras de pagos. y se remita copia de la radicación a esta Superintendencia.
12. **INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.
13. **INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el acto administrativo con el que se apruebe el Plan de Reorganización Institucional y se dé cumplimiento a lo recomendado en los numerales 5, 6, 7, 8 y 9.  
  
Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.  
  
Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a ASMET SALUD EPS S.A.S., la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.
14. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.
15. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación con relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.
16. **ADVERTIR** al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

Al respecto, se informa que se realizó filtro frente a posible riesgo de LA/FT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente. Dicho filtro generó 407 alertas de riesgo sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutual. Estas alertas, no son óbice para no dar trámite a la reforma estatutaria planteada; sin embargo, requieren seguimiento por parte de la entidad.

Handwritten initials or signature in the bottom left corner.

Handwritten initials or signature in the bottom right corner.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- 17. ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad ASMET SALUD EPS S.A., las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.
- 18. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable. De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.
- 19. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.
- 20. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.
- 21. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria.
- 22. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente a la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.
- Así mismo, se debe tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre ingresos por UPC.
- 23. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.
- 24. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las obligaciones

100

R.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

25. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que de acuerdo a los antecedentes de la entidad respecto del cálculo de la provisión de cartera, el tratamiento no ha sido el mismo en todas las vigencias, generando incertidumbre de la razonabilidad de la información presentada por parte de la entidad, por consiguiente, se requiere dar cumplimiento a la política contable establecida de acuerdo al marco normativo de las NIIF para PYMES y a la realidad económica de la entidad.
  26. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.
  27. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.
  28. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).
  29. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD EPS ESS, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.
- Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.
30. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.
  31. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su obligación implementar los controles de verificación y monitoreo de las inversiones que capitalicen en la entidad, en cumplimiento a lo establecido en la circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.
  32. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

33. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.
34. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.
35. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.
36. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos. Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.
- Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.
37. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.
38. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es responsabilidad y obligación, presentar la información, cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.
39. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.
40. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).
41. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar

R

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

42. **REMITIR** copia del Acto Administrativo que se profiera decidiendo sobre la solicitud que nos ocupa, a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente".

Siendo así, y una vez evaluados los conceptos técnicos emitidos por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos y el concepto técnico y la recomendación presentada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, el Superintendente Nacional de Salud los acogerá en su integridad.

En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho

### RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO: APROBAR** el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7).

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), de la normativa aplicable a la materia, del Plan de Reorganización presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud, de lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia y de las órdenes impartidas en este acto administrativo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los tiempos de permanencia de los afiliados que serán cedidos de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), no se afectan con el proceso de cesión de afiliados, es decir, el tiempo de permanencia de los afiliados cedidos inicia desde la fecha de afiliación en la Entidad Cedente.

**ARTÍCULO SEGUNDO: APROBAR** la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), en su calidad de beneficiaria de la escisión propuesta.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Como resultado del proceso de aprobación del programa de reorganización institucional, la entidad tiene la obligación de trasladar TODOS los activos y pasivos provenientes de la operación del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme con la propuesta presentada.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 1695 de 2007 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, al igual que la capacidad de afiliación asignada mediante Resolución 471 de 2014.

**ARTÍCULO TERCERO: ASIGNAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), los códigos ESS062 y ESSC62 para el Régimen Subsidiado y movilidad en el Régimen Contributivo, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES,

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO CUARTO: ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos, a partir del primer día en que inicie operaciones como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO QUINTO: ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar el cumplimiento de las estrategias para la compra de servicios de salud, de acuerdo con lo propuesto; en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud que incide en el componente financiero, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.

**ARTÍCULO SEXTO: ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá dar estricto cumplimiento al cronograma de implementación del modelo de atención, el cual será objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.

**ARTÍCULO SÉPTIMO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ejecutoria del presente acto administrativo.

**ARTÍCULO OCTAVO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres (3) veces con intervalos de cinco (5) días.

**ARTÍCULO NOVENO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que, una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remita a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación.

**ARTÍCULO DÉCIMO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), allegar a esta Superintendencia copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio en el cual se pronuncie respecto a lo establecido en el artículo 9 y siguientes de la Ley 1340 de 2009.

**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que radique en la Superintendencia Nacional de Salud la comunicación emitida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en la que se indique el cumplimiento los requisitos establecido por artículos 2.6.1.1.1.1, 2.6.1.1.1.2 y 2.6.1.1.1.3 del Decreto 780 de 2016, la Resolución 1470 de 2011 y sus normas reglamentarias.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.

**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el acto administrativo con el que se apruebe el Plan de Reorganización Institucional y se dé

10

10



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

cumplimiento a lo ordenado en los artículos Sexto, Séptimo, Octavo, Noveno Y Decimo de la presente Resolución.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a ASMET SALUD EPS S.A.S., la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3) deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.

**ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3) y a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S (900.935.126-7) que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.

**ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación con relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: ADVERTIR** al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.2.3. de la Circular en mención.

**ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S., las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.

**ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable. De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

**ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que frente al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria

**ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente a la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.

Así mismo, se debe tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre ingresos por UPC.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S.



R.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

(900.935.126-7), que de acuerdo con los antecedentes de la entidad respecto del cálculo de la provisión de cartera, el tratamiento no ha sido el mismo en todas las vigencias, generando incertidumbre de la razonabilidad de la información presentada por parte de la entidad, por consiguiente, se requiere dar cumplimiento a la política contable establecida de acuerdo al marco normativo de las NIIF para PYMES y a la realidad económica de la entidad.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).

**ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD EPS ESS, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su obligación implementar los controles de verificación y monitoreo de las inversiones que capitalicen en la entidad, en cumplimiento a lo establecido en la circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.

SA  
60

R  
R

Continuación de la resolución. "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEGUNDO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO TERCERO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO CUARTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEXTO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos. Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO OCTAVO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es responsabilidad y obligación, presentar la información,

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.

**ARTÍCULO TRIGÉSIMO NOVENO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: REMITIR** copia del Acto Administrativo que se profiera decidiendo sobre la solicitud que nos ocupa, a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente.

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO TERCERO: NOTIFICAR** personalmente el contenido de la presente Resolución al doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, Representante Legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), o a quien haga sus veces, en la Carrera 4 N° 18N-46 de la ciudad de Popayán, o en el sitio que se indique para tal fin, en los términos de los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**PARÁGRAFO.** Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta 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 CUADRAGÉSIMO CUARTO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución a la SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA SOLIDARIA, en la Carrera 7 No. 31-10, Piso 11, de la ciudad de Bogotá, para lo de su competencia.

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR** que contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.) que deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso, conforme lo descrito en el artículo 69 del C.P.A.C.A..

**ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SEXTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria, en los términos descritos en los artículos 87 y 89 del C.P.A.C.A.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

**ARTICULO CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: PUBLICAR** el contenido de la presente resolución en el Diario Oficial y en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.






Dada en Bogotá D.C. a los

**24 ENE 2018**

**NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,**



**LUIS FERNANDO CRUZ ARAUJO**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)**

Proyectó: Nubia Carolina Ruiz Castro – Profesional Especializado - Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB   
Revisó: Ibette Patricia Guzman Guerrero, Directora de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios   
Francisco Morales Falla, Jefe Oficina Asesora Jurídica   
María Clara Suárez Melgarejo – Coordinadora del Grupo de Conceptos, Apoyo Legislativo y Derechos de Petición   
José Oswaldo Bonilla - Superintendente Delegado para la Supervisión de Riesgos   
Aprobó: Eva Katherine Carrascal Cantillo- Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional 