

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20263200301173501
Fecha:	14-04-2026
Dependencia	Despacho del Superintendente Delegado para Entidades de Aseguramiento en Salud
Expediente	2024320001901000002E

Bogotá D.C.,

Doctores

GREGORIO ELJACH PACHECO

Procurador General de la Nación

MÓNICA ANDREA ULLOA RUIZ

Procuradora Delegada para Asuntos Civiles del trabajo y la Seguridad Social

asuntosdeltrabajo@procuraduria.gov.co

maulloa@procuraduria.gov.co

quejas@procuraduria.gov.co

procesosjudiciales@procuraduria.gov.co

Carrera 5 # 15-80

Ciudad

Asunto: Traslado presuntas irregularidades del proceso de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar Nueva EPS

Respetado Doctores:

En el marco de lo dispuesto en la Resolución 2246 del 6 de mayo de 2020, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, *“Por la cual se adopta la estrategia de Red de Controladores del Sector Salud para el fortalecimiento del sistema de Inspección, Vigilancia, y Control del SGSSS”*, de la cual hace parte la Procuraduría General de la Nación; esta Superintendencia pone en conocimiento de su Despacho la situación actual frente a NUEVA EPS S.A.

En desarrollo de la Resolución 2246 de 2020, se consolidó un mecanismo permanente de coordinación interinstitucional entre los órganos de control y las entidades con funciones de inspección, vigilancia y control, con el propósito

de fortalecer la protección del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de los recursos públicos que lo financian.

Por esto, dicha estrategia no constituye un simple escenario de intercambio informativo, sino un instrumento de articulación funcional orientado a la prevención de riesgos sistémicos que puedan comprometer bienes jurídicos constitucionalmente tutelados, tales como el derecho fundamental a la salud, la sostenibilidad financiera del sistema, la destinación específica de los recursos públicos y la confianza legítima de los afiliados.

Por tanto, en ese marco, cuando se advierten situaciones que pueden afectar estructuralmente el SGSSS surge no solo una facultad, sino un deber institucional de activar los mecanismos de coordinación previstos en la Red.

En particular, los principios de legitimidad, liderazgo, continuidad, concurrencia y corresponsabilidad, así como seguridad, calidad y eficiencia, que imponen a las entidades que integran la Red el deber de actuar de manera articulada, estratégica y preventiva cuando se identifiquen situaciones que puedan afectar la estabilidad del sistema o la garantía del derecho fundamental a la salud.

Es así como, bajo el principio de legitimidad, la Red constituye un espacio de articulación institucional orientado a proteger con integridad el servicio público de salud. El principio de liderazgo, asignado a la Superintendencia Nacional de Salud en materia de inspección, vigilancia y control, implica la adopción de acciones para mitigar riesgos estructurales que puedan desestabilizar el sistema. A su vez, los principios de continuidad y concurrencia demandan una actuación sistemática y coordinada entre las entidades participantes, evitando respuestas aisladas frente a riesgos de impacto nacional.

Adicionalmente, conforme con lo dispuesto en el artículo 6 de la Constitución Política, los servidores públicos son responsables por infringir la Constitución y la Ley, por omisión o exlimitación en el ejercicio de sus funciones, y en virtud del deber funcional previsto en el numeral 25 del artículo 38 de la Ley 1952 de 2019 están obligados a *“Denunciar los delitos, contravenciones y faltas disciplinarias de los cuales tuviere conocimiento”*. Este deber se armoniza con el principio de colaboración armónica entre órganos del Estado consagrado en el artículo 113 Superior.

1. Exposición de los hechos

La Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA Ad Hoc para Nueva EPS mediante memorando 20263200300027763 del 27 de febrero de 2026, recomendó a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud la prórroga ejecutiva de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a Nueva EPS S.A. por el término de un (1) año, esto es, del 3 de abril de 2026 al 3 de abril de 2027. A su turno, la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud mediante memorando 20263000000028863 del 2 de

marzo de 2026 recomendó, en el mismo sentido, la prórroga ejecutiva a la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS.

La recomendación se fundamentó en el concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de fecha 27 de febrero de 2026, cuyas conclusiones se transcriben a continuación:

“(…)

- *El comportamiento del aseguramiento de Nueva EPS presenta un crecimiento positivo tanto anual como desde el inicio de la intervención; sin embargo, este avance cuantitativo no se traduce aún en mejoras verificables en el acceso, oportunidad ni continuidad de los servicios. Aunque la EPS logra expandir su base de afiliados, persisten fallas que afectan la atención del afiliado durante la prórroga de la intervención forzosa administrativa para administrar.*
- *Frente al análisis de las reclamaciones en salud, se evidencia que Nueva EPS presenta un incremento sostenido en las inconformidades especialmente durante el periodo de prórroga. El crecimiento anual del 14,25% en las solicitudes radicadas, junto con una tasa mensual de reclamos (33,97 por cada 10.000 afiliados) superior a la tasa nacional, lo cual refleja persistentes dificultades en la oportunidad y disponibilidad de los servicios requeridos por los afiliados.*
- *Existe una brecha entre la demanda de los usuarios y la capacidad de respuesta de la entidad, especialmente en áreas como entrega de medicamentos UPC, especialidades médicas (oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, urología y medicina interna) y la entrega oportuna de tecnologías en salud. Este comportamiento sugiere la necesidad de acciones correctivas inmediatas, orientadas a optimizar los procesos internos, fortalecer la red de prestación y garantizar la continuidad del acceso a los servicios, con el fin de mejorar la experiencia del usuario y reducir los niveles de insatisfacción.*
- *La EPS no demuestra capacidad efectiva para garantizar la entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos en todos los departamentos donde tiene participación Nueva EPS. Aunque existen actividades de seguimiento, las limitaciones de calidad y cobertura del dato, la insuficiente incorporación de gestores regionales, y la debilidad en el cumplimiento contractual y financiero impiden medir, detectar y corregir los incumplimientos de forma oportuna. Estas falencias están generando interrupciones en los tratamientos de los afiliados y un*

aumento en los eventos en salud prevenibles, en los costos para la entidad, así como mayor número de reclamaciones y acciones judiciales.

- *Frente al seguimiento a la red se evidencia un avance parcial, pero insuficiente, para consolidar un sistema robusto de control y seguimiento. De acuerdo con la clasificación de los prestadores y gestores se identifica:*

IPS primarias: *buen desempeño general, sin impacto en territorios críticos.*

IPS domiciliarias: *desempeño inestable, con barreras operativas y tecnológicas que afectan trazabilidad y oportunidad.*

IPS hospitalarias: *resultados deficientes, con bajos niveles de cumplimiento en ANS y problemas de acceso que generan mayor uso de urgencias y subutilización intrahospitalaria.*

Gestores farmacéuticos: *ausencia de medición y estandarización en ANS, lo que limita la capacidad de gestión de riesgos.*

Persisten falencias en gobernanza contractual y en la herramienta tecnológica, limitando la toma de decisiones oportunas y efectivas mostrando la falta de consolidación de un sistema de seguimiento y control que asegure mejoras en el proceso de atención y resultados en salud de los afiliados.

- *En relación con la disminución de barreras administrativas como la mediación de autorización de servicios se identifican avances operativos, pero la EPS aún no consolida los habilitadores estructurales para garantizar acceso efectivo. La falta de interoperabilidad con la red, debilidades tecnológicas, baja verificación de prestación y un modelo contractual insuficiente impiden cerrar la brecha entre autorizar servicios y garantizar su acceso real. La sostenibilidad del proceso depende de acelerar la integración tecnológica, fortalecer la red y mejorar la trazabilidad.*
- *Persisten desviaciones en los indicadores de salud infantil, coberturas de vacunación, especialmente en el régimen subsidiado, coberturas subóptimas de tamizaje y la insuficiencia de red que garantice una diagnóstico y tratamiento oportuno en cáncer, así como la baja tamización de hemoglobina glicosilada, y la inoportuna e incompleta entrega de medicamentos e insumos.*
- *Persisten desviaciones que requieren medidas inmediatas. Incumplimientos centrados en indicadores del grupo materno infantil en salud de menores de 5 años y coberturas de vacunación, especialmente*

en el régimen subsidiado, indicadores que demandan acciones diferenciales por territorio, con intensificación de APS, búsqueda activa y mejoras en oportunidad/continuidad, en concordancia con Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y lineamientos de gestión integral del riesgo. En cáncer, las coberturas subóptimas de tamizaje y la insuficiencia de red afectan la oportunidad diagnóstica y el acceso a tratamiento; es necesario fortalecer la red funcional (referencia/contrarreferencia efectiva, garantías de citas diagnósticas dentro de tiempos oportunos), cerrar brechas de tamización y asegurar trazabilidad desde la captación hasta el tratamiento, conforme a los estándares técnicos vigentes. En diabetes, la baja tamización de hemoglobina glicosilada obliga a reforzar la articulación con prestadores, establecer agendas y metas operativas por IPS, y monitoreo mensual de cumplimiento para reducir descompensaciones y complicaciones, con impacto en desenlaces y costos. En medicamentos, se requiere fortalecimiento logístico (planeación de demanda, inventarios, tiempos de alistamiento, indicadores por operador y municipio) y gestión de casos garantizando así la continuidad terapéutica y oportunidad ≤ 48 horas; todo lo anterior bajo seguimiento intensivo por parte de la EPS, con herramientas tecnológicas que permitan identificar por régimen y territorio la efectividad de las intervenciones correctivas, a fin de asegurar el cumplimiento sostenido de metas y la mitigación del riesgo en salud. Lo anterior deja en evidencia la persistencia de deficiencias en la implementación de la gestión integral del riesgo en salud.

- *La entidad debe cumplir de manera prioritaria el plan de legalización de vínculos comerciales, ya que la ausencia de un contrato sin nota técnica y demás elementos sustanciales impiden definir con claridad derechos, obligaciones, condiciones de pago, tiempos de ejecución incumpliendo lo dispuesto por el Decreto 441 de 2022 y demás normas aplicables. Además, persiste una concentración de actores, exponiendo a la EPS a riesgos jurídicos, operativos, fiscales y reputacionales, máxime como pudimos advertir que la meta establecida en el plan de trabajo en el mes diciembre de 2025, no cumple con el indicador propuesto.*
- *Es necesario que la entidad ajuste el manual de contratación, el cual con la incorporación de medios tecnológicos debe generar un seguimiento integral de sus etapas, además la EPS debe tomar las decisiones administrativas para evitar la descentralización de las etapas precontractuales que actualmente realizan las regionales, ya que es latente el riesgo asociados al proceso, dispersión y multiplicidad de prestadores sin una visión de red integral e integrada, como se ha informado de manera reiterada.*
- *Actualmente es evidente la ausencia de una supervisión adecuada, soportada y con la periodicidad requerida, demostrando un seguimiento precario de las obligaciones contractuales pactadas con los prestadores,*

ocasionando riesgos financieros y legales para la Nueva EPS, por la incapacidad de detectar posibles incumplimientos, además de los riesgos de realizar pagos no justificados o prestación inadecuada del servicio y debilitar la defensa jurídica de la entidad frente a controversias contractuales.

- *Es de resaltar que si bien hay avances en el cumplimiento de las actividades se debe desarrollar e implementar un sistema de expedientes digitales integrales que albergue toda la información relevante de los procesos judiciales, con capacidades de actualización automática y validación mediante inteligencia artificial, para asegurar la precisión, accesibilidad y seguridad de los datos, al igual que adoptar un sistema de alertas que notifique a los apoderados judiciales sobre los plazos de presentación de actuaciones.*
- *Se debe fortalecer el sistema de registro y control de medidas cautelares, garantizando que todas las notificaciones, congelamientos y descuentos de recursos sean reportados de manera íntegra, oportuna y consistente en las bases de datos institucionales, con trazabilidad desde la notificación judicial hasta su cierre. Es importante resaltar que se debe justar la metodología de cálculo del indicador de oportunidad en la gestión jurídica de las medidas cautelares, de forma que el numerador y el denominador incluyan la totalidad de las medidas efectivamente notificadas y materializadas en el período evaluado, asegurando la confiabilidad y representatividad del resultado.*
- *Frente al seguimiento de las acciones de tutela e incidentes de desacato, es claro que los indicadores del componente jurídico para la vigencia 2025 presentan debilidades estructurales que afectan su confiabilidad, debido a subregistros, rezagos en la radicación de notificaciones judiciales y desactualización de denominadores históricos, que han evidenciado una acumulación de rezagos en la información por un desbordamiento operativo, que profundiza las debilidades jurídicas en la gestión de tutelas y desacatos por parte de la entidad.*
- *La EPS debe generar una herramienta tecnológica de la totalidad de las acciones notificadas, a fin de obtener información precisa y confiable de las actuaciones en procesos de acciones populares, acciones de tutela e incidentes de desacato para generar estrategias encaminadas a prevenir las casusas de la interposición de los mecanismos constitucionales de protección de los derechos fundamentales de los afiliados.*
- *Un comportamiento que limita las acciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, es el incumplimiento sistemático en el reporte de información financiera exigida por la Circular Externa 016 de 2016 y sus modificatorias, desde marzo de 2024. Esta situación en particular no permite a la Supersalud tener*

información actualizada respecto del estado actual de las condiciones financieras y de solvencia, de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios.

- *Conforme al resultado del seguimiento a las órdenes impartidas por la Supersalud, se identifica que la no aprobación de los estados financieros de la vigencia 2023 por parte de la Asamblea General de Accionistas, ha bloqueado el cierre contable de las vigencias posteriores y el reporte oficial a Superintendencia Nacional de Salud, a través del aplicativo nRVCC.*
- *Uno de los comportamientos más críticos es el represamiento en el procesamiento de cuentas médicas, lo que distorsiona la realidad financiera. Al inicio de la intervención se detectó un rezago de \$5,7 billones en cuentas médicas, mientras que, a diciembre de 2025, esta cifra se incrementó a \$14,9 billones, correspondientes a más de 14,2 millones de facturas pendientes de procesar. Esta falta de procesamiento impide conocer con certeza el pasivo real y la razonabilidad de los estados financieros.*
- *Debido al retraso en el procesamiento de cuentas médicas, la EPS ha girado recursos bajo la modalidad de anticipos, los cuales crecieron un 115% hasta alcanzar los \$17,1 billones a noviembre de 2025.*
- *Respecto de las cuentas por cobrar, se evidencia en el análisis de la información financiera preliminar reportada que, el 92% de esta cartera está concentrada en la ADRES, sumando \$2.179.961 millones (sin deterioro), principalmente por recobros No UPC y Presupuestos Máximos.*
- *Aunque Nueva EPS ha implementado algunas acciones orientadas a la conciliación y depuración de cartera con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, estas no han resultado efectivas. Dicho resultado se ve afectado por las demoras persistentes en el procesamiento de cuentas médicas, la legalización de anticipos, el reporte de la aplicación de pagos, la suscripción de acuerdos de voluntades y la emisión de los resultados de las evaluaciones de desempeño.*
- *Pese a las acciones implementadas por Nueva EPS, las cuentas por pagar a la red continúan en crecimiento, registrando un aumento en la información financiera preliminar aportada a la Supersalud del 24%, equivalente a \$7.70 billones, al pasar de \$18.38 billones en diciembre de 2024 a \$26.09 billones en noviembre de 2025. Este incremento se relaciona con dificultades persistentes en el procesamiento oportuno de cuentas médicas, la legalización de anticipos, la falta de estandarización en la evaluación periódica del desempeño de los contratos de monto fijo*

(ANS), debilidades en la aplicación de los estándares definidos en la política, metodología y comité internos de pagos, entre otros.

- *Las dificultades reiterativas que presenta la EPS respecto de la calidad y razonabilidad de las cifras financieras generan riesgos en la aplicación adecuada de los recursos del SGSSS y afectan la calidad, pertinencia y claridad de los estados de cuenta con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. Asimismo, la ausencia de información depurada y consistente limita la ejecución eficaz de los procesos de conciliación y depuración, lo que causa cierres y suspensiones de servicios que impactan directamente a la población afiliada.*
- *Se espera que, con el cumplimiento de las órdenes impartidas en el marco de la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida e integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS avance en la estandarización de procesos internos críticos, contribuyendo al cumplimiento de los requerimientos establecidos en la intervención forzosa administrativa para administrar, objeto de análisis en el presente concepto.”*

Posteriormente, el 3 de marzo de 2026, el Comité de Medidas Especiales sesionó y dentro de los puntos tratados en el orden del día, analizó la situación de la Nueva EPS S.A.

En desarrollo del comité y una vez realizada la presentación del seguimiento y monitoreo a la medida de intervención de Nueva EPS, la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, recomendó la prórroga ejecutiva de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar ordenada a Nueva EPS S.A., por el término de un (1) año, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

“(…)

- i. *El concepto técnico de seguimiento a la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a la NUEVA EPS S.A elaborado por la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, que data de febrero de 2026;*
- ii. *La recomendación de la Dirección de Medidas Especiales para EPS y entidades adaptadas Ad Hoc para NUEVA EPS sobre decidir la prórroga ejecutiva de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a la NUEVA EPS S.A;*
- iii. *El inciso 3 del numeral 2 del artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el inciso 4º del párrafo del artículo 22 de la Ley 510 de*

- 1999; y, el último inciso del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, que regula la figura de la prórroga ejecutiva; y,
- iv. La competencia de la Delegatura para Aseguramiento en Salud dispuesta en el artículo 22, numeral 22 del Decreto 1080 de 2021. (...).¹

En virtud de lo anterior, la Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud junto con la Directora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud suscribieron la memoria justificativa por la cual se sustenta la solicitud de prórroga ejecutiva de la medida de intervención a Nueva EPS.

Posteriormente, mediante oficio 20263200300764481 del 5 de marzo de 2026 la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS remitió al Ministerio de Salud y Protección Social la solicitud de prórroga ejecutiva, por el término de un (1) año, de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar impuesta a Nueva EPS S.A., la cual se encontraba vigente hasta el 3 de abril de 2026, fecha que en términos jurídico procesales² se extendió hasta el lunes 6 de abril de 2026, por tratarse del día hábil siguiente. Al respecto, vale la pena aclarar que el Ministerio de Salud y Protección Social no solicitó ajuste y/o modificaciones a los documentos emitidos, ni tampoco informó previamente que la medida no sería prorrogada, con el fin de que la Superintendencia Nacional de Salud, adoptara las acciones en el marco de sus acciones y competencias.

Siendo el 7 de abril de 2026 y sin que hubiera sido comunicada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a la Superintendencia Nacional de Salud la decisión sobre la prórroga ejecutiva de la medida de intervención, mediante oficio 20263000001076601 del 9 de abril de 2026 la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS le requirió al Ministerio de Salud y Protección Social pronunciamiento sobre el estado de la solicitud de prórroga ejecutiva.

Luego, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA le solicito al Interventor de Nueva EPS mediante oficio 20263200201075571 del 8 de abril de 2026 el estado de la Rendición de cuentas y mediante oficio 20263200301100821 del 10 de abril de 2016 le solicitó adelantar las actuaciones correspondientes de rendición de cuentas y la verificación del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010, relacionado con la convocatoria de la asamblea general de accionistas y la transición administrativa de la entidad.

En reunión del 9 de abril, a las 2:30 p.m. junto con la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS, su equipo asesor, la Directora Jurídica y su equipo técnico, el Director de Innovación y Desarrollo, la Directora de Inspección y Vigilancia de Entidades de Aseguramiento en Salud, el Director de Medidas Especiales para EPS y EA, la asesora de despacho en DEAS y la

¹ Tomado del certificado de 4 de marzo de 2026 emitido por el Director de Innovación y Desarrollo en su calidad de Secretario Técnico del Comité de Medidas Especiales.

² Artículo 118 del Código General del Proceso

Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, se analizó la situación de la medida de intervención para administrar a Nueva EPS, concluyendo la necesidad de requerir al Ministerio de Salud y Protección Social informar el estado del trámite de la prórroga ejecutiva previamente radicado, el requerimiento al interventor saliente de Nueva EPS - Dr. Luis Oscar Gálvez para la rendición de cuentas y la realización de acciones de inspección y vigilancia a la Nueva EPS.

Por su parte, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS, mediante memorando 2026100000050183 del 9 de abril de 2026, solicitó a la Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud revisar la hoja de vida del señor Jorge Iván Ospina Gómez para el cargo de Agente Especial Interventor de Nueva EPS.

El mismo 9 de abril, en horas de la noche, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS solicitó mediante correo electrónico a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud convocar a Comité de Medidas Especiales para el 10 de abril siguiente, con el fin de tratar el siguiente orden del día:

“(...)

- 1. Llamado a lista y verificación del quórum.*
- 2. Aprobación del orden del día.*
- 3. Nueva intervención a la Nueva EPS.*
- 4. Propuesta de designación de interventor por medio del mecanismo excepcional (parágrafo 1 del artículo 15 de la resolución 2599 de 2016).”*

El 10 de abril de 2026, en horas de la madrugada, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS, mediante correo electrónico dirigido a la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud remitió proyecto de resolución de toma de posesión e intervención para administrar a la Nueva EPS.

Pese a que la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS solicitó la convocatoria del comité de medidas especiales tendiente a una decisión de intervención forzosa administrativa para administrar, la Dirección de Medidas Especiales y EA consideró pertinente realizar un análisis jurídico y técnico de la situación de la entidad para presentar, conforme al procedimiento de control definido, una recomendación ante el Comité de Medidas Especiales.

En ese sentido, la recomendación fue remitida por la Dirección de Medidas Especiales y EA a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud mediante memorando 20263200300050663 del 10 de abril de 2026 y se sustentó en lo siguiente:

“En ejercicio de la función consagrada en el numeral 1 del artículo 24 del Decreto 1080 del 2021, que dispone:

“1. Recomendar al Superintendente Delegado la prórroga, modificación o levantamiento de las medidas especiales sobre las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas.”.

Se exponen las siguientes consideraciones:

La Superintendente Nacional de Ad Hoc, mediante correo electrónico del 9 de abril a la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud (E), solicitó convocar a Comité de Medidas Especiales para el día 10 de abril de 2026, con el siguiente orden del día:

- 5. Llamado a lista y verificación del quórum.*
- 6. Aprobación del orden del día.*
- 7. Nueva intervención a la Nueva EPS.*
- 8. Propuesta de designación de interventor por medio del mecanismo excepcional (parágrafo 1 del artículo 15 de la resolución 2599 de 2016).*

En tal sentido, es preciso señalar lo siguiente:

- 1. La Superintendencia Nacional de Salud mediante oficio con radicado 20263200300764481 del 5 de marzo de 2026, dirigido al Ministerio de Salud y Protección Social solicitó la prórroga ejecutiva de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar a la entidad NUEVA EPS S.A, adjuntando los soportes requeridos para el análisis de la situación administrativa, técnico científica, financiera y jurídica de la entidad.*
- 2. La medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar ordenada a la Nueva EPS venció el pasado 3 abril de 2026.*
- 3. El Ministerio de Salud y Protección Social contaba hasta el 6 de abril de 2026, día hábil siguiente, para pronunciarse sobre la prórroga ejecutiva de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar, situación que no ocurrió.*
- 4. Con ocasión de lo anterior, el 7 de abril de 2026, Nueva EPS quedó sin medida especial de intervención para administrar, debido a su vencimiento.*
- 5. De acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 2555 de 2010 y la Resolución 2599 de 2016, expedida por esta Superintendencia, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, mediante memorando con radicado 20263200201075571 del 8 de abril de 2026, solicitó al agente interventor, Luis Oscar Galvez, el informe de rendición de cuentas de su gestión.*
- 6. Ante el no pronunciamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud mediante oficio con radicado 20263000001076601 de 9 de abril de 2026, solicitó al citado ministerio informara a esta entidad el estado actual de la solicitud de prórroga ejecutiva y el estatus jurídico en el que quedaba la NUEVA EPS, con el objeto de tomar las medidas que correspondan por parte de la Superintendencia en ejercicio de sus competencias legales.*

7. *De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010, una vez finalizada la medida de toma de posesión, el agente especial convocará a la asamblea general de accionistas de la Intervenido, a fin de que procedan a nombrar los nuevos directivos y al revisor fiscal. Así mismo, el agente especial deberá rendir un informe a la asamblea general, en los términos previstos en el artículo 45 de la Ley 222 de 1995. Así las cosas, la entidad permanecerá bajo la administración del agente especial hasta que el nuevo representante legal se poseione debidamente ante la Superintendencia Financiera de Colombia.*
8. *Por lo anterior, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA mediante oficio con radicado 20263200301100821 del 10 de abril de 2026, solicitó informar el cumplimiento de lo dispuesto en el 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010.*
9. *Ahora bien, de conformidad con el seguimiento y monitoreo a las acciones adelantadas por la vigilada para superar la situación que la hizo entrar en medida especial, adelantado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA y las acciones de inspección y vigilancia realizadas por la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud, se han identificado alertas estructurales en los componentes financiero, jurídico, administrativo y técnico-científico de la EPS que comprometen la adecuada gestión del aseguramiento en salud y representan un riesgo para la población afiliada.*

En ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, se pone de presente la situación especial de Nueva EPS, la cual no puede evaluarse exclusivamente a partir del cumplimiento de los requisitos mínimos para operar dentro del sistema de aseguramiento en salud. Por el contrario, dicha situación debe analizarse desde una perspectiva de valoración integral del riesgo, que permita considerar los impactos actuales y potenciales de las decisiones adoptadas sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, su sostenibilidad financiera, la continuidad en la prestación de los servicios y la garantía efectiva de los derechos de los usuarios.

En atención a lo anterior, se considera pertinente evaluar la adopción de una medida especial prevista en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que permita, de manera razonable y proporcional a Nueva EPS:

- *La estabilización financiera.*
- *El restablecimiento del gobierno corporativo.*
- *La garantía efectiva del derecho fundamental a la salud de los afiliados.*
- *La adecuada y transparente destinación de los recursos públicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- *El fortalecimiento de la confianza pública y la sostenibilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

De conformidad con lo anterior, se recomienda:

Analizar y evaluar la adopción de una medida de vigilancia especial, con el cumplimiento de órdenes orientadas a la ejecución de un plan de trabajo determinante de conciliación y depuración de las obligaciones que tiene la EPS con sus acreedores, para definir la razonabilidad de las cifras financieras de la entidad, generar un fortalecimiento patrimonial por parte de los accionistas y celebrar compromisos de

pago de las obligaciones financieras, que permitan la estabilización financiera de la entidad, garantizando la debida destinación de los recursos del SGSSS y la atención a la población afiliada en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertenencia, continuidad y satisfacción al usuario.

Ahora bien, se precisa que, previo a la adopción de una medida de vigilancia especial, se debe adelantar el proceso de control (M4)³, establecido por la Superintendencia Nacional de Salud. En consecuencia, conforme a lo definido en el mapa de procesos de la entidad, dicha decisión debe sustentarse en un concepto técnico emitido por la Direcciones de Inspección y Vigilancia de Aseguramiento en Salud.

Por otra parte, se exhorta a las demás delegadas misionales que adelantan acciones de inspección, vigilancia y control sobre la EPS, a presentar ante el comité de medidas especiales los informes de la situación actual de Nueva EPS desde el marco de sus competencias. Así como el análisis del riesgo sistémico generado por la Dirección de Innovación y Desarrollo de la Supersalud.

Lo anterior, sin perjuicio de evaluar la continuidad de NUEVA EPS S.A. como asegurador en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo necesario atender el análisis de riesgo sistémico que presente la DID, en el evento de decidir la revocatoria de su habilitación y/o disolución y liquidación. Dicha evaluación debe considerar de manera prioritaria el potencial impacto sobre la garantía de la prestación del servicio de salud y la afectación directa a más de 11,5 millones de afiliados, así como las repercusiones que esta decisión podría generar sobre la estabilidad y sostenibilidad del sistema de salud en su conjunto.”

Esta recomendación fue acogida en el mismo sentido por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud y así lo hizo saber a la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS mediante memorando 2026300000050713 del 10 de abril de 2026, previo a la sesión del Comité de Medidas Especiales.

De igual forma, mediante memorando 20263200100050653 del 10 de abril de 2026, previo a la sesión del Comité de Medidas, se informó a la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS el resultado de la “Evaluación de requisitos para la designación Interventor categoría A⁴ [De acuerdo con la categorización aplicable a NUEVA EPS]” frente a la hoja de vida del señor Jorge Iván Ospina Gómez, en la que se indicó:

“(…) en atención a lo relacionado dentro de la hoja de vida del señor Jorge Iván Ospina Gómez, al realizar el análisis del cumplimiento de los requisitos señalados en el artículo 1 y artículo 2 de la Resolución 2024100000010531-6 que modifican los artículos 5 y 7 de la Resolución 2599 de 2016, específicamente a la Categoría A, literal C, se indica que:

1. No cumple con la experiencia mínima de tres (3) años en el cumplimiento de labores del nivel directivo o asesor de entidades del sector salud, acreditando

³ Resolución 2026120000003278 6 del 27 de marzo de 2026

⁴ Resolución 2599 de 2016

la experiencia en funciones similares a las del cargo de interventor correspondiente a los requisitos específicos para agentes interventores.

2. Cuenta con título universitario de Médico Cirujano que se encuentra dentro de las profesiones afines específicas del cargo.

3. No cumple con los dos (2) años de experiencia adicional a la del requisito mínimo en actividades de asesoría o dirección de entidades del sector salud. Por otra parte, se procedió a consultar listas vinculantes y restrictivas, obteniendo una calificación de riesgo alto con 32 puntos. (...)

Durante la sesión del comité de medidas especiales, celebrado el 10 de abril de 2026, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS manifestó su decisión de realizar la toma de posesión e intervención para administrar a Nueva EPS, frente a lo cual los miembros del comité deliberaron y por unanimidad recomendaron no acoger una nueva medida de intervención forzosa administrativa para administrar la citada EPS toda vez que de acuerdo con los procedimientos definidos por la Superintendencia, antes de tomar este tipo de decisiones debe anteceder un informe de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud y a partir de este generar el concepto técnico de adopción y seguimiento a la medida, así como incluir la información complementaria de las dependencias correspondientes⁵. Adicionalmente, la Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud manifestó que en el proyecto de resolución enviado vía correo electrónico por la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS presentaba inconsistencias relacionadas con el debido proceso y afirmaciones sobre recomendación no dada.

Pese a lo anterior, mediante Resolución 2026100000003814-6 del 10 de abril de 2026, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS expidió el acto administrativo que “(...) ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. “NUEVA EPS”, identificada con NIT 900.156.264-2”. El cual en su parte motiva señala hechos que difieren de lo acontecido en dicha sesión, así:

“(...)

*Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, una vez analizada la situación de NUEVA EPS SA **de acuerdo con el concepto presentado por la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud en la citada sesión, recomendó** a la Superintendente Ad hoc ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a NUEVA EPS SA.*

⁵<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/AdministracionSIG/Forms/Documentos%20Sistema%20Integrado%20de%20Gestion.aspx>

Que, en sesión del 10 de abril de 2026, el Comité de Medidas Especiales **recomendó** a la Superintendente Ad Hoc **en uso de sus facultades discrecionales hacer uso del mecanismo excepcional para la elección de la designación del interventor**, teniendo en cuenta la situación actual de tal entidad, el cumplimiento de las casuales establecidas por parte de esta y el cumplimiento de las calidades laborales y profesionales del interventor. Requisitos que se encuentran establecidos en el parágrafo segundo del artículo 10 de la Resolución 2022100000008592-6 de 2022 que modificó el artículo 15 de la resolución 002599 de 2016. Recomendación que fue acogida por parte del Superintendente Nacional de Salud.

Que, por lo anterior, consideró pertinente hacer uso del referido mecanismo para la entidad vigilada NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA "NUEVA EPS SA", identificada con NIT 900.156.264-2, se realizará bajo el mencionado mecanismo, **una vez verificados los requisitos de idoneidad profesional** a que hace referencia el artículo 15 parágrafo segundo de la Resolución 002599 de 2016, así como de la ocurrencia de las dos causales del artículo establece: "Que exista una situación financiera y/o jurídica crítica de la entidad objeto de las medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y las medidas especiales, según sea el caso. (...)" y "Que la situación de la entidad (...) pueda tener un impacto económico y social, que ponga en grave peligro la protección de los servicios dirigidos a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud".

Que, por lo anterior **al cumplir los requisitos señalados**, en la misma sesión del 10 de abril de 2026, la Superintendente Ad Hoc en su facultad discrecional hace uso del mecanismo excepcional para seleccionar al agente especial que llevaría a cabo la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar de la Entidad Promotora de Salud NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA "NUEVA EPS SA" identificada con NIT 900.156.264-2, de conformidad con las condiciones exigidas en el parágrafo primero del artículo 15 de la Resolución 00259918, teniendo en cuenta que la entidad presenta una situación financiera crítica inviable que pone en peligro el goce efectivo del derecho a la salud, como quiera que, el incumplimiento de las condiciones de habilitación financiera de patrimonio adecuado y régimen de inversión de la reserva técnica; indica que, de continuar con el comportamiento actual de los resultados, se incrementaría el riesgo en la prestación del servicio su población afiliada.

Que, de conformidad con lo anterior, la Superintendente Ad Hoc **acoge las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales** frente a la adopción de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar y que en ejercicio

del mecanismo excepcional de Selección, establecido en el parágrafo 1º del artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, designará como interventor al doctor JORGE IVAN OSPINA GOMEZ identificado con cédula de ciudadanía 6.342.414 expedida en el Municipio de la Cumbre, para adelantar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar.” Negrita fuera de texto.

El 13 de abril de 2026, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc fijó en las instalaciones de Nueva EPS documento de notificación por aviso de la Resolución 202610000003814-6 del 10 de abril de 2026.

Mediante memorando 2026100000052283 del 13 de abril de 2026, la Superintendente Nacional de Salud Ad Hoc para Nueva EPS solicitó a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud y a la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA la *“conformación de equipo para seguimiento de intervención forzosa administrativa para administrar a la NUEVA EPS S.A.”*

2. Consideraciones frente a los hechos

En aplicación del parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, en materia de intervenciones administrativas *“el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud es el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria [hoy Financiera]”,* que, no es otro que, el dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero en lo pertinente y con las inclusiones propias derivadas de las reglamentaciones del sector salud.

Este Estatuto, en el inciso final del artículo 116 dispone que *“la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable por la Superintendencia Bancaria, por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, la Superintendencia Bancaria dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad.”*

De la lectura de la norma se colige que, si en un plazo de un año - prorrogable por otro año más, es decir, dos años en total - no se corrigen las dificultades que motivaron la toma de posesión de la entidad, la autoridad de inspección, vigilancia y control debe ordenar su disolución y liquidación. La regla general es, entonces, un límite máximo de dos años para la recuperación de la entidad. Sin embargo, la norma aclara que el Gobierno Nacional puede autorizar, mediante resolución ejecutiva, una prórroga mayor si las características de la institución lo justifican, situación que no ocurrió.

Así las cosas, ante la ausencia de acto administrativo que sustentara la prórroga de la medida de intervención, la Nueva EPS quedó jurídicamente sin medida de intervención para administrar, por lo cual, correspondió a la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, conforme a las reglas del debido proceso y las competencias legales establecidas, requerir al interventor de la mencionada EPS, sobre el informe de rendición de cuentas y la definición de la representación legal de la entidad.

Es así como, conforme a lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y la Resolución 2599 de 2016, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA, adelantó las actuaciones correspondientes frente a la solicitud de rendición de cuentas al agente interventor y la verificación del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9.1.2.1.3 del Decreto 2555 de 2010, relacionado con la convocatoria de la asamblea general de accionistas y la transición administrativa de la entidad. Estas actuaciones se enmarcan en la obligación de garantizar la continuidad y la seguridad jurídica de la EPS, una vez finalizada la medida de intervención.

Ahora bien, es preciso señalar que adoptar este tipo de medidas, corresponde acatar el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en la sentencia SU 277 de 2025, por la cual decidió la acción de tutela presentada por la EPS Sanitas contra la Superintendencia Nacional de Salud para el amparo al debido proceso, libre asociación e igualdad; y, la suspensión de la resolución por medio de la cual esta Superintendencia ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de EPS Sanitas por el término de un año, así como la intervención forzosa para ejercer la administración de dicha EPS. En la citada sentencia, la Corte Constitucional dejó sin efectos la resolución que ordenó la intervención y aquellas que corrigieron la decisión y la prorrogaron.

Al respecto cabe señalar que, si bien la acción de tutela es de carácter interpartes, las sentencias de unificación de la Corte Constitucional, como la citada, surten, por regla general, efectos generales hacia el futuro; se asimilan a cosa juzgada, lo que impide que se repita la misma controversia bajo los mismos supuestos; y, comportan un precedente obligatorio, pues fijan la interpretación correcta de normas constitucionales que deben ser acatadas por jueces y autoridades administrativas, de ahí que se traiga a colación en este asunto.

Teniendo claro lo anterior, se enlistan las consideraciones principales de la Corte para adoptar la decisión que dejó sin efectos la resolución que ordenó la intervención y aquellas que corrigieron la decisión y la prorrogaron:

1. Configuración de un defecto sustantivo.
2. Ausencia de análisis sobre la insuficiencia de recursos (UPC y PM).
3. Actuación arbitraria de la administración.
4. Deterioro del servicio tras la intervención.

Los fundamentos de dicha sentencia no solo son aplicables, sino que son vinculantes y obligatorios para los procesos de intervención de una EPS. Por lo que la Superintendencia Nacional de Salud no puede usar sus atribuciones legales de intervención de forma aislada a las órdenes de la Corte. Por tal razón, para que una futura medida sea válida, la Superintendencia deberá acreditar previa y razonadamente que ha valorado el impacto de la insuficiencia de la UPC y los PM en la situación financiera de la EPS, garantizando que no se traslade al administrado la responsabilidad por las fallas en el flujo de recursos del sistema. Esto implica que la Superintendencia no solo debe aplicar de forma rigurosa el procedimiento establecido para la intervención de una entidad vigilada; sino también acatar lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia SU 277 de 2025.

Así las cosas, desde el análisis técnico y jurídico efectuado por la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, el proceso de intervención recientemente adelantado a Nueva EPS se aparta del principio del debido proceso administrativo, consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política y desarrollado en la Ley 1437 de 2011. Adicionalmente, se desconoce lo dispuesto en el proceso de control de toma de decisiones de esta Superintendencia, particularmente en lo relacionado con la necesidad de contar con insumos técnicos provenientes de las Direcciones de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud y/o la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, así como la obligatoriedad de adelantar el proceso de control previo a la adopción de medidas especiales, lo cual constituye un elemento esencial para garantizar la legalidad, razonabilidad y proporcionalidad de las decisiones administrativas.

En consecuencia, la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas y la Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud, traslada las presuntas irregularidades observadas en el proceso de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar Nueva EPS, al considerar que las mismas no se encuentran debidamente soportadas en el procedimiento técnico y jurídico exigido, generando riesgos en términos de legalidad, seguridad jurídica y sostenibilidad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Lo anterior, cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que Nueva EPS S.A. presenta alertas en sus componentes financiero, jurídico, administrativo y técnico-científico, que requieren ser abordadas mediante una valoración integral del riesgo, conforme a lo señalado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y EA en la recomendación del pasado 10 de abril de 2026, y no a través de decisiones que no cuenten con el debido soporte técnico.

En este sentido, se reitera que cualquier actuación orientada a la adopción de medidas especiales debe estar precedida de un análisis estructurado que permita garantizar la estabilización financiera de la entidad, el restablecimiento del gobierno corporativo, la adecuada destinación de los recursos del Sistema

General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, la continuidad en la prestación de los servicios y la protección efectiva de los derechos de los usuarios, considerando especialmente el impacto sistémico que tiene la NUEVA EPS S.A. sobre más de 11,5 millones de afiliados.

Finalmente, la presente comunicación activa formalmente los canales de coordinación de la Red de Controladores y materializa un deber funcional, con el fin de que la Procuraduría General de Nación, en ejercicio de sus competencias, valore integralmente la situación que se expone y determine la adopción de las acciones que resulten procedentes para salvaguardar los bienes jurídicos comprometidos y evitar la materialización de riesgos que puedan impactar los fines del SGSSS.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: Edilma Marlen Suarez Castro 30000

Edilma Marlén Suárez Castro
Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud (E)

Anexos: 23 documentos

Proyectó: Mónica Andrea Núñez Buitrago, Asesora Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Diana Ximena García Meza, Coordinadora Grupo Jurídico Dirección de Medidas Especiales EPS y EA
Nubia Janeth Melo Orjuela, Coordinadora Grupo Técnico Científico Dirección de Medidas Especiales

EPS y EA
y EA Kendal Carolina Veloza Casas, Coordinadora Grupo Financiero Dirección de Medidas Especiales EPS

José Edison García Álvarez, Director de Medidas Especiales EPS y EA
Liliana Gracia Ruiz, Directora de Inspección y Vigilancia de Entidades de Aseguramiento en Salud

Revisó: Edilma Marlén Suárez Castro, Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud (E)