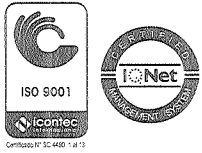


**CALIFICACIÓN, RECONOCIMIENTO Y RECHAZO DE RECLAMACIONES
RESOLUCION N°001**

LUIS HERNÁN CORTÉS NIÑO identificado con cédula de ciudadanía No. 13.844.658 de Bucaramanga, actuando en condición de Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPSS de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Santander,



CONSIDERANDO

1. Que mediante Resolución 1867, de fecha 04 de julio de 2012, La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD ordenó la revocatoria del certificado de habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado, la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar el Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER con domicilio en la Ciudad de Bucaramanga, identificada con el NIT No.890201578-7.
2. Que conforme a lo establecido en el Decreto 2555/10, los días 23 y 30 de julio de 2012 se realizó la publicación de los avisos emplazatorios a los acreedores. Los citados avisos emplazatorios fueron publicados en los diarios Vanguardia Liberal, La Republica y El Tiempo, las instalaciones de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Santander y teledifundidos en el Canal Televisión Regional del Oriente Colombiano (TRO), el día 25 de julio de 2012.
3. Que el día 30 de agosto de 2012 venció el término previsto en el artículo 9.1.3.2.2 del decreto 2555 del 2010, para que los acreedores se presentaran al trámite liquidatorio, aportando prueba siquiera sumaria de la existencia y cuantía de sus créditos, y tratándose de derechos incorporados en títulos valores, el original del título.
4. Que el día 31 de agosto de 2012, se corrió traslado común a todos los interesados, el cual se surtió durante los días 31 de agosto al 06 de septiembre de 2012.
5. Que en cumplimiento del proceso de liquidación del Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER, se hace necesario proceder a la **CALIFICACION Y GRADUACION** de las reclamaciones presentadas oportunamente al trámite liquidatorio y sus gastos de administración:

5.1 PRIMERA CLASE DE CREDITOS, los gastos de administración que se causen durante el curso de la liquidación por concepto de salarios, prestaciones sociales y aquellos en los que se incurra para la realización o recuperación de activos, se pagarán de preferencia respecto de cualquier otro crédito, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.1.3.5.2 del decreto 2555 de 2010 y el artículo 2495 del código Civil:

ACREEDOR	NIT	VALOR SOLICITADO	VALOR RECONOCIDO	OBSERVACIONES
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER	890201578-7	\$ 281.492.757	\$ 281.492.757	Gastos de Administración en la Liquidación de la EPS-S COMFENALCO SANTANDER

5.2 QUINTA CLASE DE CREDITOS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2509 del código Civil:

ACREEDOR	NIT	VALOR RECLAMADO	VALOR RECONOCIDO	ANEXO: describe la causal de la diferencia entre lo solicitado y lo reconocido como resultado de la auditoría médica y/o financiera.
Fundación Oftalmológica Santander	890205361-4	\$ 31.485.839	\$ 31.485.839	A01_FOSCAL
Clínica Bucaramanga	890200138-5	\$ 55.349.277	\$ 44.106.528	A02_CLINICA BUCARAMANGA
ESE Hospital San Rafael de Tunja	891800231-0	\$ 112.300	\$ 112.300	A03_ESE SAN RAFAEL TUNJA
ESE ISABU	800084206-2	\$ 738.873.891	\$ 431.160.764	A04_ISABU
Fresenius Medical Care Colombia S.A.	830007355-2	\$ 4.153.851	\$ 0	A05_FRESENIUS
Fundación HOMI- Hospital de la Misericordia	899999123-7	\$ 180.700	\$ 180.700	A06_FUNDACION HOMI
ESE Hospital Erasmo Meoz	800014918-9	\$ 27.815.943	\$ 1.210.192	A07_HOSPITAL ERASMO MEOZ
ESE ISABU	800084206-2	\$ 69.837.764	\$ 69.837.764	A08_ISABU
Fundación Cardiovascular de Colombia	890212568-0	\$ 104.019.112	\$ 55.140.541	A09_FCV
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 228.883.519	\$ 146.901.785	A10_HUS
Hospital Regional de Aguachica	892300445-8	\$ 3.700.200	\$ 1.651.200	A11_HOSPITAL AGUACHICA
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 610.211.566	\$ 610.162.741	A12_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 74.725.887	\$ 49.458.427	A13_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 340.069.394	\$ 66.961.196	A14_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 1.245.000	\$ 1.230.000	A15_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 76.216.233	\$ 8.591.325	A16_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 599.599.776	\$ 14.605.741	A17_HUS
ESE Hospital Universitario de Santander	900006037-4	\$ 158.025.695	\$ 87.290.873	A18_HUS
IPS Unidad Médica Odontológica Comfenalco Santander - UMO	890201578-7	\$ 340.753.913	\$ 338.605.626	A19_UMO
Total		\$ 3.465.259.860	\$ 1,958,693,542	

6. Las siguientes reclamaciones por haber sido presentadas en forma extemporánea, quedan sujetas al procedimiento establecido en el artículo 9.1.3.2.7. del Decreto 2555 de 2010.

ACREEDOR	TIPO	NIT	VALOR RECLAMADO	CLASE
CAPRECOM- Distrito de Barranquilla – Unidad Materno Infantil.	4.4 Facturas y/o cuentas por Servicios de Salud	899999026-0	\$ 35.194.249	QUINTA CLASE
ESE Hospital Regional de Chiquinquirá	4.4 Facturas y/o cuentas por Servicios de Salud	820005389-7	\$ 8.321.979	QUINTA CLASE

7. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 9.1.3.2.7 del Decreto 2555/10, una vez atendidas las obligaciones excluidas de la masa y aquellas a cargo de ella, de acuerdo con las

reglas previstas en el Decreto 2555 de 2020, si subsisten recursos, el Agente Especial Liquidador, mediante acto administrativo determinará el pasivo cierto no reclamado, a cargo del Programa en liquidación de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER.

8. Que en los estados financieros del Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER, se encuentran registradas pérdidas contables en algunas vigencias fiscales anteriores y en la actual, y existen procesos judiciales en curso, para los cuales el Agente especial Liquidador deberá tener en cuenta unos valores estimados para el momento en que estos pueden ser fallados en contra del Programa de EPSS en liquidación, así como el cubrimiento de honorarios profesionales generados por estos procesos.

Por lo anterior, de subsistir recursos después de atender las obligaciones excluidas de la masa y aquellas a cargo de ella, deberán ser cubiertos por el Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER, según la siguiente relación:

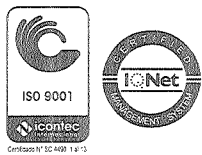
CONCEPTO	VALOR ESTIMADO
(Reportado a la Superintendencia Nacional de Salud en la diligencia de notificación (13/07/12), de la Resolución No. 1867 por la cual se ordenó la revocatoria del certificado de habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado del Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER.	
Pérdida estimada de vigencias anteriores a 31 de diciembre de 2011	\$1.024.310.920
Pérdida estimada de vigencia actual a 30 de junio de 2012	\$1.469.421.074
Honorarios profesionales por procesos judiciales en curso estimados a 11 de octubre de 2012	\$128.275.000
Pretensiones estimadas de Procesos judiciales en curso.	\$6.601.200.000

9. Que mediante Resolución No. 1059 del 8 de Mayo de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, en su parte resolutoria, asignó al Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER recursos para el pago de obligaciones del Departamento de Santander por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud que serán girados directamente por el FOSYGA a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con quienes las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado tengan cuentas por pagar, o a las mismas Entidades Promotoras de Salud en caso de que certifiquen que no tienen deudas por ningún concepto con Instituciones Prestadoras de Salud.
10. Que mediante Oficio del 10 de Septiembre de 2012 la Secretaría de Salud Departamental de Santander informó a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Santander, el reconocimiento de una deuda a favor del Programa de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de esta Corporación, por concepto de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.

En mérito de lo expuesto, el Agente Especial Liquidador del Programa en liquidación de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO. Tener como reconocidas y admitidas las reclamaciones relacionadas en el numeral 5 de esta resolución, en las cuantías y en los grados allí indicados, a cargo del Programa



en liquidación de Entidad Promotora del Régimen Subsidiado en Salud de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER.

ARTICULO SEGUNDO. Oficiar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Secretaría de Salud Departamental de Santander, ordenado el giro de los recursos a las diferentes entidades que presentaron las reclamaciones mencionadas en el artículo Primero de la presente Resolución.

ARTICULO TERCERO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en los términos establecidos en la ley 1437 de 2011.

Dada en la ciudad de Bucaramanga, a los once (11) días del mes de octubre de 2012.

NOTÍFQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE


LUIS HERNAN CORTES NIÑO
Agente Especial Liquidador

