



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 001675 DE 2008**

( 28 NOV. 2008 )

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE ARS" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

**EL SUPERINTENDENTE DELEGADO ENCARGADO DE LAS FUNCIONES  
DE SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 715 de 2001, los Decretos 1485 de 1994, 515 de 2004, 2211 de 2004, 506 de 2005, 3880 de 2005, 1018 de 2007, 772 de 2008, y

**CONSIDERANDO**

**I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Antes de emitir un pronunciamiento de fondo, respecto de la habilitación del programa de Régimen Subsidiado de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE ARS"**, es importante resaltar que la Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la rama ejecutiva del poder público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

En este orden de ideas, corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así: *"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*.

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

Lo señalado anteriormente guarda directa relación con el proceso de habilitación, componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, que al tratarse de Entidades Promotoras de Salud, corresponde adelantarlos a la Superintendencia Nacional de Salud, como bien lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

Por su parte, la Ley 1122 de 2007, artículo 40, estableció dentro de las competencias del Superintendente Nacional de Salud, entre otras, la siguiente: *"i) Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y Subsidiado"*.

## **II. EL PROCESO DE HABILITACIÓN**

Como se dijo anteriormente y en otras oportunidades, la habilitación se erige como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el cual se encuentra en la actualidad reglamentado por el Decreto 1011 de 2006.

Dicho componente crea unas bases para que quienes obtengan la autorización para operar, sean aquellos que cumplan con unos estándares mínimos, lo cual brinda al usuario, seguridad de que, como en el caso de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, solo podrán operar aquellas que cuenten con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia y así garantizar el acceso a los servicios de salud.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

Con el propósito de reglamentar dicho componente, el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 515 del 20 de febrero de 2004 "Por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS", estableciendo en su artículo 2, las siguientes condiciones de obligatorio cumplimiento para aquellas entidades que pretendan administrar los recursos del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Véase:

*"2.1 De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las ARS para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.*

*2.2 De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación".*

Así mismo, el artículo 3 de dicha disposición, estableció que para el cumplimiento de las condiciones antes descritas, debería acreditarse capacidad técnico-administrativa, capacidad financiera y capacidad tecnológica y científica, tanto para la condición de permanencia como de operación, así:

*"ARTÍCULO 3o. CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN. Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica.*

*"3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa. Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.*

*"3.2. Condiciones de capacidad financiera. Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.*

*"3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas."*

La autoridad designada para adelantar la respectiva verificación de las condiciones de habilitación, es la Superintendencia Nacional de Salud<sup>1</sup>, por mandato del artículo 10 del Decreto 515 de 2004, Entidad que de conformidad con lo establecido en la normatividad relacionada sobre el tema, debía pronunciarse sobre la habilitación de las entidades que manifestaron su intención de operar en el Régimen Subsidiado, antes del 28 de febrero de 2006.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ARTÍCULO 10. DE LA ENTIDAD COMPETENTE PARA OTORGAR LA HABILITACIÓN. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las ARS

<sup>2</sup> ARTÍCULO 12. HABILITACIÓN DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 3880 de 2005. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades que a la entrada en vigencia del presente decreto, se encuentren administrando el régimen subsidiado, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, contados a partir del 1o de marzo de 2004, para solicitar la habilitación. Estas entidades podrán seguir operando, hasta tanto la Superintendencia Nacional de Salud, antes del 28 de febrero del 2006, profiera el acto administrativo que decida sobre la habilitación, sin perjuicio de los recursos que por la vía

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

---

Concomitantemente y en aras de establecer unos parámetros claros en la verificación de los estándares de operación y permanencia para las condiciones de CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, de CAPACIDAD FINANCIERA y de CAPACIDAD TECNOLÓGICA y CIENTÍFICA, el Ministerio de la Protección Social, expidió la Resolución No 581 del 5 de marzo de 2004 *"Por la cual se adopta el Manual de Estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado"*. Estableciendo en su anexo técnico de verificación que: *"Para la administración del Régimen Subsidiado en Salud, se requiere que la entidad interesada en ello, esté habilitada conforme lo dispone el Decreto 515 de 2004. Para establecer dicha habilitación, las entidades deben cumplir los estándares agrupados en las condiciones de capacidad técnico administrativa, y de capacidad tecnológica y científica"*.

Mediante el Decreto 506 del 25 de febrero de 2005, fue modificado el Decreto 515 de 2004, el cual, además, de pronunciarse sobre el plazo para proferir el acto administrativo que decidiera sobre la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, en su artículo 5, estableció el procedimiento que debía adelantarse en caso de considerarse procedente la revocatoria de la habilitación, como se cita a continuación:

*"ARTÍCULO 5o. DE LA REVOCATORIA, LA SUSPENSIÓN DEL CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO O LA REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La revocatoria y la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad, podrá adoptarse por el Superintendente Nacional de Salud, en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refieren los artículos 230 y 153 numeral 4 de la Ley 100 de 1993 o las que se determinen en las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes, mediante providencia debidamente motivada, previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles.*

*La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.*

*Como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud o Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá efectuar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, adoptar medidas cautelares o permitir que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud."*

Posteriormente, fue expedido el Decreto 3880 de 2005, mediante el cual se abrió camino a la posibilidad de condicionar la habilitación, al cumplimiento de unos Planes de Mejoramiento o de Actividades.

---

administrativa procedan contra el mismo y del plazo de los Planes de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades que se suscriban o sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

En concordancia con lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud, en desarrollo de dicha normatividad, inició el proceso para definir la habilitación de las entidades que les permitiera administrar recursos del Régimen Subsidiado de Salud, entre las cuales se encuentra la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE ARS"**.

### III. ANTECEDENTES

La **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, con domicilio en la ciudad de Cúcuta (Norte de Santander), se encuentra representada legalmente por la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, es una entidad privada, sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de seguridad social, con personería jurídica, que le fue conferida por medio de la Resolución No 2894 del 28 de octubre de 1957, otorgada por el Ministerio de Justicia ( hoy Ministerio del Interior y de Justicia), sujeta a los principios consagrados en la Ley 21 de 1982, Capítulo VI.

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No 00264 del 9 de febrero de 2006, **HABILITÓ CONDICIONALMENTE** a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, para la administración de recursos del programa de Régimen Subsidiado en Salud, dicho condicionamiento se sujetó a la presentación y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento y le otorgó la siguiente cobertura geográfica y poblacional:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO
NORTE DE SANTANDER	266.800

En este orden de ideas, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Plan de Mejoramiento, comprometiéndose dentro de los seis (6) meses siguientes a su aprobación, a corregir las deficiencias encontradas en el cumplimiento de los estándares de habilitación.

Así las cosas, fue necesario efectuar una adición al contrato No 068 de 2006, suscrito por la Superintendencia Nacional de Salud con la firma **JAVH Mc GREGOR**, con el propósito de verificar en campo el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento de las Entidades Promotoras de Salud, a las cuales se les había condicionado la habilitación para la administración de recursos del Régimen Subsidiado en Salud.

En efecto, de la visita de auditoría realizada por la firma **JAVH Mc GREGOR** entre los días 14 al 16 de agosto de 2007, se evidenció por parte de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** cumplimiento parcial de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, como se observa en el siguiente cuadro:

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

#### 4. RESULTADO CONSOLIDADO:

A partir de los anteriores hallazgos se establece el porcentaje de cumplimiento del Plan de Desempeño, encontrando:

ESTANDAR INCUMPLIDO		PRODUCTOS PLAN DE MEJORA	CUMPLIMIENTO	
TIPO	NUMERO		PRODUCTO	%
CAPACIDAD TECNICO ADMINISTRATIVA	1	1	1	100%
	2	1	1	100%
	5	30	30	100%
	6	1	1	100%
	7	2	2	100%
	8	14	14	100%
	9	1	1	100%
	12	2	1	50%
CAPACIDAD TECNOLÓGICO CIENTIFICA	4	11	11	100%
	5	1	1	100%
CAPACIDAD FINANCIERA	Margen Solvencia	5	4	80%
TOTAL		69	67	97%

Acorde con el porcentaje de cumplimiento obtenido al Plan de Mejoramiento, según el informe de visita realizado por la firma auditora, pudo concluir la Superintendencia Nacional de Salud, que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S", no acreditó el cumplimiento del 100% de los estándares previstos en el mismo, al incumplir las siguientes actividades:

#### "1. ESTÁNDARES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA

Estándar 12. Liquidación de contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado y prestación de servicios de salud.

Liquidación de los contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCIÓN
<p><b>Implementación:</b></p> <p>1. Adelantar las gestiones tendientes a dar cumplimiento a la liquidación de los contratos de administración de recursos en los plazos establecidos por la normatividad vigente, teniendo en cuenta que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La liquidación de contratos, debe realizarse dentro de los 4 meses siguientes a la terminación del contrato.</li> <li>- Establecer si hubo o no aseguramiento de la población afiliada, en número, tiempo y modificaciones del periodo, determinando el número real de personas aseguradas de acuerdo a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallecimientos.</li> <li>• Personas que pertenecen al Régimen Contributivo.</li> <li>• Afiliación múltiple al Régimen Subsidiado.</li> <li>• Nacimientos.</li> <li>• Personas no incluidas en los listados suministrados por la entidad territorial.</li> </ul> </li> </ul> <p>Fórmula = Número de personas aseguradas X UPCS vigente X Período de</p>	<p><b>Implementación:</b></p> <p>Documentos que evidencien las gestiones adelantadas por la vigilada y justifiquen la extemporaneidad o no liquidación de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado.</p> <p><b>Para la nueva vigencia:</b></p> <p>Reporte de liquidación de contratos de aseguramiento de la vigencia anterior, con soportes (máximo 30 actas de liquidación), teniendo en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigencia Contractual.</li> <li>- Municipio.</li> <li>- Numero de afiliados contratados.</li> <li>- Fecha de liquidación</li> <li>- Observaciones: Justificar las razones de liquidación extemporáneas u omisión de las mismas.</li> <li>- Oficios de seguimiento a la entidad territorial, coherentes cronológicamente.</li> <li>- Actas de preliquidación.</li> <li>- Actas de conciliación.</li> <li>- Demandas pertinentes.</li> <li>- Cuadro consolidado del proceso de liquidación, de las entidades territoriales que solicite la Superintendencia Nacional de Salud.</li> </ul>	<p>Se evidencia de manera importante la gestión realizada por la vigilada para llevar a cabo la liquidación de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado, toda vez que de un total de 123 contratos por liquidar, a la fecha de auditoría de la Supersalud, se observó que actualmente se encuentran contratos liquidados en un 83%.</p> <p>Así mismo se evidenció que faltan por liquidar a la fecha de la visita un total de 23 contratos, es decir un 17% del total de los contratos, de igual forma se evidenció que la EPS no ha realizado las gestiones pertinentes que permitan la liquidación de dichos contratos, incumpliendo lo establecido en las normas vigentes.</p> <p>Se anexan en los folios No. 143-244.</p>	6 MESES

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCIÓN
Aseguramiento.	- Actas de liquidación de la entidad territorial que solicite la Superintendencia Nacional de Salud.		

### 3. CONDICIONES DE CAPACIDAD FINANCIERA

*Margen de Solvencia.*

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO EJECUCION
<b>Implementación:</b> 3. Cancelar obligaciones en mora según la normatividad vigente a través de pagos directos, cruces de cuentas, celebración de acuerdos de pago y procesos de conciliación. 4. Reestructurar y recaudar su cartera con las entidades territoriales. 5. Adelantar las gestiones pertinentes ante los organismos de control para garantizar el adecuado flujo de recursos. (Giro directo de recursos. Decreto 3260 de 2004)	<b>Implementación:</b> Oportunidad en los pagos, conforme a la normatividad vigente.	- Por último es importante tener en cuenta que no se evidenciaron los soportes de las gestiones realizadas ante los organismos de vigilancia y de control del Estado que garanticen el adecuado flujo de los recursos de acuerdo a la normatividad vigente. Se anexan folios 411-671.	6 MESES

Ahora bien, con el fin de verificar la oportunidad en el reporte de información financiera para la vigencia 2007, la Oficina de Tecnología de la Información de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante certificación de fecha 25 de septiembre de 2007, identificada con el NURC 5067-3-0013723, evidenció que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S", cumplió con la oportunidad del reporte previsto en la entonces Circular 16 de 2005, que contemplaba cortes de información trimestrales así: marzo 31, junio 30 y septiembre 30 de 2007, envió que debía efectuarse respectivamente los días 30 de abril, 31 de julio y 31 de octubre de 2007, resultando posible para la Superintendencia Nacional de Salud, verificar otras condiciones como son las de carácter financiero, para decidir sobre la habilitación, como el margen de solvencia y el patrimonio mínimo, obteniendo la Caja de Compensación Familiar un resultado positivo, en este sentido.

Lo anterior, conforme lo dispone el Decreto 515 de 2004, "por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud (antes ARS)", en el Capítulo III, artículo 7, referente a las condiciones de permanencia, contempla los requisitos mínimos, que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, para su permanencia, particularmente, la siguiente: 7.2. "La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud" y el Capítulo VII, artículo 16 del Decreto 515 de 2004, señaló que: "La Superintendencia Nacional de Salud revocará la habilitación de las administradoras de régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de alguna o algunas de las condiciones previstas para la misma o de las que a continuación se señala."

En consecuencia, del análisis efectuado al cumplimiento del Plan de Mejoramiento por parte de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

**SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, se coligió lo que se cita a continuación:

**"CONCLUSIONES:**

1. **FAMISALUD COMFANORTE A.R.S**, no cumplió el plan de mejoramiento.
2. **FAMISALUD COMFANORTE A.R.S**, cumplió con la oportunidad en el reporte de la información financiera.
3. **FAMISALUD COMFANORTE A.R.S**, cumplió con el margen de solvencia requerido".

Así que, este Organismo de control y vigilancia acorde con el informe de visita realizado por la firma **JAVH Mc GREGOR** y la mencionada certificación expedida por la Oficina de Tecnología de la Información de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No 01662 del 10 de octubre de 2007, resolvió **CONDICIONAR LA HABILITACIÓN** a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, al cumplimiento de un Plan de Actividades, por un término máximo de seis (6) meses, de conformidad con lo establecido en el Decreto 3880 de 2005. De igual manera, se determinó que si al vencimiento del plazo estipulado, la Entidad, no acreditaba su cumplimiento, se procedería a revocar la habilitación condicionada.

Además, en el Parágrafo Segundo, del artículo primero de la citada Resolución, se dispuso lo siguiente:

**"PARÁGRAFO SEGUNDO:** *El condicionamiento para la habilitación será independiente de las condiciones de permanencia de la entidad, en el entendido de que la Superintendencia Nacional de Salud realizará el monitoreo de la entidad habilitada para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el Decreto 515 de 2004, para la vigencia del 2008."*

Naturalmente, la Resolución No 01662 de 2007, fue notificada personalmente a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, el día 26 de octubre de 2007, oportunidad en la que se le informó acerca de la procedencia del recurso de reposición.

En este orden, la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, en calidad de Directora Administrativa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, el día 2 de noviembre de 2007, interpuso recurso de reposición contra la Resolución No 01662 de 2007.

#### **IV. ARGUMENTOS DEL RECURSO DE REPOSICIÓN**

En efecto, la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, Directora Administrativa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, expuso como motivos de impugnación los siguientes:

**"1) Frente al estándar 12. LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:**

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

*"El decreto 506 de 2005, el cual modificó el decreto 515 de 2004, estableció como condiciones de operación de las administradoras del régimen subsidiado (EPS-S), en el ítem de capacidad técnico-administrativa, entre otras, la contemplada en el numeral 4.6 que señala: "4.6. La liquidación de los contratos de administración del régimen subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración del régimen subsidiado" (subrayado mio)*

*El plan de cumplimiento suscrito con esa entidad de vigilancia y control contempló, al referirse al estado de liquidación de los contratos de aseguramiento, las actividades a ejecutar y los productos a obtener que se detallan a continuación:*

### **ACTIVIDAD ESTÁNDAR**

#### **Implementación:**

*1. Adelantar las gestiones tendientes a dar cumplimiento a la liquidación de los contratos de administración de recursos en el plazo establecido por la normatividad vigente. Teniendo en cuenta que:*

- La liquidación de los contratos debe realizarse dentro de los 4 meses siguientes a la terminación de contrato.*
- Establecer si hubo o no aseguramiento de la población afiliada en número, tiempo y modificaciones del periodo, determinando el número real de personas aseguradas de acuerdo con los fallecimientos, personas que pertenecen al régimen contributivo, afiliación múltiple al régimen subsidiado, nacimientos, personas no incluidas en listados suministrados por la entidad territorial.*

*Formula número de personas aseguradas XUPCS vigente X periodo de aseguramiento.*

### **PRODUCTO**

#### **Implementación:**

*Documentos que evidencien las gestiones adelantadas por la vigilada y justifiquen la extemporaneidad o no liquidación de los contratos de administración de los recursos del régimen subsidiado. Para la nueva vigencia: reporte de liquidación de contratos de administración de recursos del régimen subsidiado de la vigencia anterior con soportes (máximo 30 actas de liquidación) teniendo en cuenta: Vigencia Contractual- Municipio- Número de Afiliados contratados- fecha de liquidación – Observaciones: justificar las razones de liquidación extemporáneas u omisiones de las mismas –Oficios de seguimiento a la entidad territorial coherentes cronológicamente, Actas de preliquidación, actas e conciliación, Demandas pendientes, Cuadro consolidado del proceso de liquidación de las entidades territoriales que solicite la superintendencia Nacional de Salud.*

*Los Documentos solicitados en el ítem denominado actividad estándar y producto fueron enviados a esa entidad dentro de la oportunidad concedida.*

*Ahora bien, analizando el contenido de la resolución que recurre en el ítem denominado ACTIVIDAD ENCONTRADA se tiene que al momento de la visita: "Se evidencia de manera importante la gestión realizada por la vigilada" para llevar a cabo la liquidación de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado, toda vez que de un total*

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

de 123 contratos por liquidar, a la fecha de la auditoria de la Supersalud, se observó que actualmente se encuentran contratos liquidados en un 83" (negrillas y subrayado mío). Recogiendo el texto señalado en la resolución que nos ocupa fue claro para el profesional contratado por la firma JAVH MC GREGOR, que realizó la visita de auditora a nuestra entidad que existía EVIDENCIA suficiente de la gestión realizada por la vigilada y que el volumen de contratos liquidados era importante.

Frente al porcentaje de no liquidados, la aseguradora SOPORTO -sic- de manera SUFICIENTE que no era de su resorte la falla de gestión en el procesos liquidatorio, es decir, no le eran imputables a la aseguradora las causales de la no liquidación de los 21 contratos ya que como QUEDO -sic- SUFICIENTEMENTE DEMOSTRADO con los oficios que se entregaron al auditor que, correspondía al ente territorial la demora en el trámite liquidatorio por diversas razones como la falta de personal capacitado en el municipio para realizar la labor: la falta de recursos para la contratación de una empresa interventora: el funcionario asignado para la liquidación posee múltiples funciones dentro del municipio ya que es el coordinador del SISBEN, maneja los programas de ACCION SOCIAL, hace las veces de secretario de Planeación, etc. Así mismo, de la relación entregada se desprende claramente la gestión Adelantada por la Aseguradora para obtener la liquidación de los contratos, así:

No	cod	Municipio	Observaciones realizadas durante la visita	Estado Actual
1	128	CACHIRA	Mediante NUR 1471 de fecha 26/01/2007 se realiza requerimiento al ente, mediante NUR 7259 de fecha 21/03/2007 se realiza nuevo requerimiento. NUR de fecha 1891 de fecha 31/01/2007 se reitera solicitud.	
2	128	CACHIRA	Mediante NUR 1471 de fecha 26/01/2007 se realiza requerimiento al ente, mediante NUR 7259 de fecha 21/03/2007 se realiza nuevo requerimiento. NUR de fecha 1891 de fecha 31/01/2007 se reitera solicitud.	
3	128	CACHIRA		
4	128	CACHIRA		
5	128	CACHIRA		
6	377	LABATECA	Mediante NUR 7294 de fecha 22/03/2007 se realiza requerimiento al ente.	LIQUIDADOS
7	377	LABATECA		
8	377	LABATECA		
9				
10	405	LOS PATIOS	Contrato liquidado pendiente regreso entre ver NUR 23331 de fecha 02/08/2007	LIQUIDADOS
11	405	LOS PATIOS		
12	405	LOS PATIOS		
13	405	LOS PATIOS		
14	405	LOS PATIOS		
15	418	LOURDES	Mediante NUR 1985 de fecha 31/01/2007 se realiza requerimiento al ente, mediante NUR 7296 de fecha 22/03/2007 se realiza de nuevo requerimiento. NUR 26913 de fecha 07/02/2007 se reitera solicitud	LIQUIDADOS
16	743	SILOS	Mediante NUR 1978 de fecha 31/01/2007 envió solicitud de liquidación. Mediante NUR 7306 de fecha 22/03/2007 se realiza nuevo requerimiento al ente	LIQUIDADOS
17	743	SILOS		
18	743	SILOS		
19	874	VILLA DE ROSARIO	Se devolvieron mediante NUR 16875 de fecha 19/06/2007 para correcciones. Mediante NUR 1982 de fecha 31/01/2007 se envió solicitud de liquidación. Mediante NUR 7307 de fecha 22/03/2007 se realiza nuevo requerimiento al ente	LIQUIDADOS
20	874	VILLA DEL ROSARIO		
21	874	VILLA DEL ROSARIO		

Frente a los contratos del municipio de Los Patios debo precisar que, si bien no existía copia del acta firmada por el ente Territorial y la EPS-S, se demostró con el oficio que se entregó que éstas se encontraban agotando el trámite administrativo para la firma por parte del Señor Alcalde Municipal ya que habían sido suscritas por la Aseguradora: Por lo tanto, el porcentaje de liquidación correspondía al 86,99% y no al 83%.

En caso del municipio de Cáchira, la renuencia del municipio para liquidar ha sido debidamente comunicada a ese ente de vigilancia y control. Ahora bien, teniendo en cuenta las facultades

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

*concedidas en la resolución 3309 de septiembre 18 de 2007 se adelantara el trámite correspondiente ante el centro de arbitraje. Debo indicar que hasta antes de la expedición de esta norma, la aseguradora CARECÍA DE SUSTENTO JURÍDICO para el inicio de algún tipo de mecanismo alternativo de solución de conflictos frente al tema y CONTINUA CARECIENDO DE POTESTAD LEGAL para liquidar de MANERA UNILATERAL los contratos de aseguramiento ya que esta facultad le ha sido reservada únicamente al ENTE TERRITORIAL.*

*Así las cosas, nuestra entidad SI CUMPLIÓ con el plan de mejoramiento suscrito con la Superintendencia Nacional de Salud en el estándar 12. **LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO** ya que adelantó la gestión necesaria para la liquidación de los contratos de aseguramiento y evidencio la gestión realizada ante los diferentes entes territoriales para la liquidación de los contratos pendientes, hecho que fue resaltado por el propio auditor cuando señaló con claridad meridiana que "REEVIDENCIA DE MANERA IMPORTANTE LA GESTIÓN REALIZADA POR LA VIGILADA PARA LLEVAR A CABO LAS LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO", esta gestión permite concluir sin temor a equivocarnos que fue productiva ya que se demostró se encontraban en trámite, quedando sólo pendiente la liquidación con el municipio de cáchira frente a la cual se realizará la gestión contemplada en la resolución 3309 de 2007.*

**2) Frente al ARTICULO TERCERO que señala remitir el contenido de la presente resolución al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a los gobernadores de Bogotá, Boyacá, Caquetá, Choco, Guajira, Huila, Nariño, Norte de Santander, Sucre, Casanare y César.**

*Debo precisar que el artículo 4 del decreto 515 de 2004 en su artículo 4 (sic) dispuso: De las Cajas de compensación Familiar. Las Cajas de Compensación Familiar que a la fecha de expedición del presente decreto, operan en el régimen subsidiado directamente o a través de unión temporal, podrán administrar recursos del régimen subsidiado cumpliendo con los requisitos de funcionamiento, habilitación, sin sujeción a un límite mínimo de afiliados, siempre y cuando lo hagan en virtud de la administración de los recursos a que se refiere el artículo 217 de la Ley 100 de 1993 o administrando otros recursos del régimen subsidiado, limitando su actuar a la circunscripción que le ha sido autorizada para funcionar como Caja de Compensación Familiar, en desarrollo del principio de territorialidad.*

*Para la entrada en vigencia de la norma en cita, la Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander COMFANORTE operaba el régimen subsidiado a través de la UNIÓN TEMPORAL CAJASALUD ARS, dentro de la oportunidad concedida, reportó ante esa entidad su retiró de la mencionada UNIÓN TEMPORAL y adelantó todo el proceso de HABILITACIÓN como **Caja de Compensación** acogiéndose a lo establecido en el artículo 4 del decreto 515 de 2004 que permite la operación de la ARS (EPS-S) sin sujeción al número mínimo de afiliados cuando su actuar se limita a la CIRCUNSCRIPCIÓN que le ha sido autorizada para operar como CAJA DE COMPENSACIÓN, por lo anterior, nuestra entidad SOLAMENTE opera el régimen subsidiado en el DEPARTAMENTO DEL NORTE DE SANTANDER, circunscripción de la Caja de Compensación por principio de territorialidad. Por lo anterior y con el fin de evitar confusiones con la cobertura geográfica de nuestra aseguradora para operar el régimen subsidiado, muy respetuosamente, me permito solicitar se sirva revocar el numeral 3 de la Resolución recurrida, con el fin de aclarar que la operación de la Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander "FAMISALUD COMFANORTE ARS" para la administración de recursos del régimen subsidiado, se limita al departamento de Norte de Santander."*

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

Subsiguientemente, la Superintendencia Nacional de Salud, al valorar los argumentos expuestos por el recurrente, mediante la Resolución No 0422 del 14 de abril de 2008, resolvió en su artículo primero:

**"ARTÍCULO PRIMERO: CONFIRMAR** la Resolución No. 01662 del 10 de octubre de 2007, por medio de la cual se **CONDICIONÓ LA HABILITACIÓN a LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, para la operación del programa de Régimen Subsidiado en Salud, por las razones expuestas en la parte motiva del presente Acto Administrativo".

Así pues, la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, en calidad de Directora Administrativa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** dentro del término otorgado en la Resolución No 01662 del 10 de octubre de 2007, el día 29 de octubre de 2008, presentó a esta Superintendencia el documento que contiene el cumplimiento al Plan de Actividades, el cual se analizará a continuación.

#### **V. REPORTE DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACTIVIDADES POR LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**

En suma, la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, mediante oficio radicado con el NURC 5002-2-0028837 de fecha 29 de octubre de 2008, remitió los soportes en que fundamentó el cumplimiento al Plan de Actividades contenido en la Resolución No 01662 del 10 de octubre de 2007, del cual se extrae lo siguiente:

*"En cumplimiento de lo previsto en la resolución número 0422 de fecha 14 de abril de 2008 "por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por la Caja de Compensación Familiar de Norte de Santander FAMISALUD COMFANORTE contra la resolución 01662 de fecha 10 de octubre de 2007", acto administrativo que otorgó un término de seis meses para acreditar el cumplimiento del plan de actividades definido en la resolución recurrida, dentro de la oportunidad concedida, me permito presentar a su despacho la documentación correspondiente a los ítems que se detallan a continuación, así*

##### **1. ESTANDARES DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA**

*Estándar 12: Liquidación de contratos de Administración del régimen Subsidiado y prestación de servicios de Salud.*

- *Liquidación de los contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado:*

*Se anexan (sic) relación que contiene los contratos de aseguramiento liquidados por FAMISALUD COMFANORTE E.P.S.- S correspondiente a las vigencias contractuales que se relación (sic):*

- 1.1. VIGENCIA DE OCTUBRE 01/05 A SEPTIEMBRE 30/06 ( 76 Actas Folios 248)
- 1.2. VIGENCIA DE OCTUBRE 01/06 A MARZO 31/06 ( 43 Actas Folios 139)
- 1.3. VIGENCIA DE ABRIL 01/07 A MARZO 31/08 ( 58 Actas Folios 183)

##### **2. CONDICIONES DE CAPACIDAD FINANCIERA**

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

*Anexo estado de conciliación de cuentas con los entes territoriales como son las cartas de cobro, estado de cartera por edades, control de visitas a la tesorería de los Municipios, comunicaciones ante los organismos de vigilancia y control. Con la red prestadora de servicios de Salud que comprende la circularización realizada en el mes de enero de 2008, respuesta a la circularización de cartera por parte de los prestadores de servicios de salud, paz y salvos entregados por los prestadores y copia de la nueva circularización realizada en el mes de Septiembre de 2008".*

## **VI. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Antes de decidir sobre el proceso de habilitación para la administración del programa de Régimen Subsidiado de Salud de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, es pertinente exaltar que el cumplimiento parcial al Plan de Mejoramiento, fue el cimiento de la decisión contenida en la Resolución No 01662 del 10 de octubre de 2007, objeto de refutación por la Caja de Compensación Familiar. El aludido recurso fue resuelto por esta Superintendencia, mediante el Acto Administrativo No 0422 del 14 de abril de 2008, en el que se ordenó no reponer la decisión impugnada.

Después, la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, en calidad de Directora Administrativa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, dentro del término otorgado en la Resolución No 01662 de 2007, presentó los documentos para demostrar la observancia a lo allí resuelto.

En atención a lo anterior, este Despacho realiza las siguientes consideraciones:

En relación con el producto previsto en el estándar 12 "*Liquidación de contratos de administración de recursos de régimen subsidiado y prestación de servicios de salud*", subtítulo "*Liquidación de los contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado*", éste consistía en: "**Implementación:** Documentos que evidencien las gestiones adelantadas por la vigilada y justifiquen la extemporaneidad o no liquidación de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado. **Para la nueva vigencia:** Reporte de liquidación de contratos de aseguramiento de la vigencia anterior, con soportes (máximo 30 actas de liquidación), teniendo en cuenta: - Vigencia Contractual - Municipio - Numero de afiliados contratados - Fecha de liquidación - Observaciones: Justificar las razones de liquidación extemporáneas u omisión de las mismas - Oficios de seguimiento a la entidad territorial, coherentes cronológicamente - Actas de preliquidación - Actas de conciliación - Demandas pertinentes - Cuadro consolidado del proceso de liquidación, de las entidades territoriales que solicite la Superintendencia Nacional de Salud - Actas de liquidación de la entidad territorial que solicite la Superintendencia Nacional de Salud".

Al verificar el cumplimiento del mencionado producto, la firma auditora afirmó: "*Se evidencia de manera importante la gestión realizada por la vigilada para llevar a cabo la liquidación de los contratos de administración de recursos del régimen subsidiado, toda vez que de un total de 123 contratos por liquidar, a la fecha de auditoría de la Supersalud, se observó que actualmente se encuentran contratos liquidados en un 83%. Así mismo se evidenció que faltan por liquidar a la fecha de la visita un total de 23 contratos, es decir un 17% del total de los contratos, de igual forma se evidenció que la EPS no ha realizado las gestiones pertinentes que permitan la liquidación de dichos contratos, incumpliendo lo establecido en las normas vigentes*".

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

En este orden, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** aportó para demostrar su cumplimiento, los siguientes documentos:

- Actas de Liquidación de la Contratación para la Administración de Recursos del Régimen Subsidiado correspondiente a la vigencia 1 de octubre de 2005 al 30 de septiembre de 2006, de los Municipios que se citan a continuación:

Abrego, cuatro actas de liquidación de fecha 1 de febrero de 2007, Bochalema, dos actas de liquidación de fecha 18 de diciembre de 2007, Cachira, cuatro actas de liquidación de fecha 20 de noviembre de 2007 y 30 de junio de 2007, Chitaga, cinco actas de liquidación de fecha 25 de junio de 2007, Cúcuta, siete actas de liquidación de fecha 28 de marzo de 2007, Durania, cuatro actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007, La Playa, tres actas de liquidación de fecha 5 de noviembre de 2006, Labateca, cinco actas de liquidación de fecha 26 de enero de 2007, Los Patios, cinco actas de liquidación de fecha 20 de noviembre de 2006, Lourdes, cuatro actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007, 28 de agosto de 2007 y 8 de noviembre de 2007, Mutiscua, tres actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007, Pamplona, cuatro actas de liquidación de fecha 25 de mayo de 2007 y 22 de noviembre de 2007, Pamplonita, dos actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007, Salazar, seis actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007, San Cayetano, tres actas de liquidación de fecha 26 de marzo de 2007 y 9 de enero de 2007, Santiago, tres actas de liquidación de fecha 26 de enero de 2006, Sardinata, cuatro actas de liquidación de fecha 30 de junio de 2007, Silos, tres actas de liquidación de fecha 26 de enero de 2007 y Villa del Rosario, cinco actas de liquidación de fecha 31 de enero de 2007.

- Actas de Liquidación de la Contratación para la Administración de Recursos del Régimen Subsidiado correspondiente a la vigencia 1 de abril de 2007 al 31 de marzo de 2008, de los Municipios que se citan a continuación:

Abrego, un acta de liquidación de fecha 10 de junio de 2008, Cúcuta, cuatro actas de liquidación de fecha 22 de julio de 2008, Cachira, cinco actas de liquidación de fecha 22 de julio de 2008, Chitaga, dos actas de liquidación de fecha 21 de julio de 2008, Cucutilla, dos actas de liquidación de fecha 3 de mayo de 2008, Durania, dos actas de liquidación de fecha 3 de julio de 2008, Labateca, cuatro actas de liquidación de fecha 27 de junio de 2008, La Playa, tres actas de liquidación de fecha 20 de junio de 2008, Los Patios, cuatro actas de liquidación de fecha 23 de junio de 2008, Lourdes, cinco actas de liquidación de fecha 2 y 7 de julio de 2008, Mutiscua, cuatro actas de liquidación de fecha 27 de junio de 2008, Pamplonita, dos actas de liquidación de fecha 12 de julio de 2008, Salazar, cuatro actas de liquidación de fecha 27 de junio de 2008, San Cayetano, tres actas de liquidación de fecha 4 de mayo de 2008, Santiago, tres actas de liquidación de fecha 26 y 27 de junio de 2008, Sardinata, tres actas de liquidación de fecha 26 de junio de 2008, Silios, tres actas de liquidación de fecha 2 de julio de 2007 y 2 de julio de 2008 y Villa de Rosario, cuatro actas de liquidación de fecha 17 de junio de 2008.

En cuanto al Municipio de Pamplona, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** no reportó Actas de Liquidación de Contratos y en su lugar presentó oficios que libró al doctor **KLAUS FABER MOGOLLON**, en calidad de Alcalde del Municipio de Pamplona, radicados los días 31 de julio de 2008, 1 de agosto de 2008, 14 de octubre de 2008 y 20

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

de octubre de 2008, a través de los cuales remitió las actas de liquidación de los contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado de la vigencia 1 de abril de 2007 al 31 de marzo de 2008, para que fueran revisadas y firmadas por el Alcalde.

En respuesta a lo solicitado por la Caja de Compensación Familiar, la doctora **MARTHA LUCÍA BURBANO**, Asesora Local de Salud del Municipio de Pamplona, informó a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** que:

*"Con el fin de dar respuesta a oficio citado en referencia, me permito informarle que según comunicación del Instituto Departamental de Salud en los días 18 y 19 de septiembre se realizará la capacitación sobre las liquidaciones en Régimen Subsidiado. Por lo tanto después de realizadas las capacitaciones les estaremos informando sobre la liquidación de los mismos (...)"*.

Lo anterior, permitió a este Despacho comprobar la gestión realizada por parte de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, para obtener la liquidación de los contratos con el referido Municipio.

▪ Actas de Liquidación de la Contratación para la Administración de Recursos del Régimen Subsidiado correspondiente a la vigencia 1 de octubre de 2006 al 31 de marzo de 2007, de los Municipios que se citan a continuación:

Abrego, un acta de liquidación de fecha 4 de julio de 2007, Cachira, tres actas de liquidación de fecha 16 de octubre de 2007 y 1 de julio de 2007, Chitaga, dos actas de liquidación de fecha 2 de octubre de 2007, Cúcuta, cuatro actas de liquidación de fecha 26 de septiembre de 2007, 8 de junio de 2007 y 25 de julio de 2007, Cucutilla, dos actas de liquidación de fecha 4 de septiembre de 2007, Durania, dos actas de liquidación de fecha 30 de junio de 2007, La Playa, dos actas de liquidación de fecha 1 de octubre de 2007 y 18 de mayo de 2007, Labateca, tres actas de liquidación de fecha 26 de junio de 2007 y 16 de octubre de 2007, Los Patios, dos actas de liquidación de fecha 20 de diciembre de 2007 y 20 de agosto de 2007, Lourdes, tres actas de liquidación de fecha 17 de julio de 2007, 8 de noviembre de 2007 y 6 de noviembre de 2007, Mutiscua, dos actas de liquidación de fecha 31 de julio de 2007 y 16 de octubre de 2007, Pamplona, dos actas de liquidación de fecha 12 de septiembre de 2007 y 22 de noviembre de 2007, Pamplonita, un acta de liquidación de fecha 30 de julio de 2007, Salazar, tres actas de liquidación de fecha 5 de septiembre de 2007 y 30 de junio de 2007, San Cayetano, dos actas de liquidación de fecha 4 de septiembre de 2007, Santiago, dos actas de liquidación de fecha 1 de octubre de 2007 y 30 de julio de 2007, Sardinata, dos actas de liquidación de fecha 25 de septiembre de 2007 y 30 de junio de 2007, Silios, dos actas de liquidación de fecha 16 de octubre de 2007 y 30 de julio de 2007, Villa del Rosario, dos actas de liquidación de fecha 27 de septiembre de 2007 y 15 de junio de 2007 y Tibu, un acta de liquidación de fecha 30 de julio de 2007.

Aunado a lo anterior, es pertinente precisar que la relación de los contratos liquidados para cada una de las vigencias anteriormente señaladas, detallan aspectos tales como: código, municipio, recursos, afiliados, fecha inicial, fecha final, acta de liquidación, fecha del acta, valor del contrato, población carnetizada al final del contrato, valor final del contrato, saldo del acta a favor de la **EPS**, saldo del acta a favor de la **ET** y gestión de la liquidación.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

---

Justamente, los soportes remitidos por la Caja de Compensación Familiar, permitieron modificar la observación realizada por la firma **JAHV Mc GREGOR** y al mismo tiempo, la valoración efectuada en su momento por esta Superintendencia en la Resolución No 0422 de 2008, cuando expresó:

*"(...) hizo mención a una serie de oficios que según dice, fueron remitidos a los municipios con los cuales se habían suscrito contratos, los mismos, no se adjuntaron al recurso como soporte de la defensa, ni presentados, o aportados a la firma auditoria como prueba del desarrollo de la gestión que justificara el cumplimiento de la actividad o su liquidación extemporánea.*

*(...) manifiesta que en la actualidad, sólo le quedan por liquidar cinco (5) contratos suscritos con el Municipio de Cáchira, no obstante lo anterior y como se dijo anteriormente, no fue aportada prueba de que lo contratos suscritos con los Municipios de la Bateca, los Patios, Lourdes, Silos y Villa del Rosario, se hubiesen efectivamente liquidado, por lo que resulta imposible otorgarle a la Caja un parte de cumplimiento satisfactorio*

*(...) el condicionamiento se confirma, al no haber probado la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S.", la gestión adelantada y las liquidaciones materializadas (...)"*.

Así las cosas, de la verificación documental este Despacho concluye que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** ha realizado las gestiones orientadas a obtener la liquidación de los contratos del Régimen Subsidiado como se observa en las vigencias 1 de octubre de 2005 al 31 de septiembre de 2006, 1 de octubre de 2006 al 31 de julio de 2007 y 1 de abril de 2007 al 31 de marzo de 2008 conforme a las normas vigentes, razón por la cual se dio cumplimiento al producto.

Ahora bien, la actividad 5 contenida en la condición de capacidad financiera del Plan de Mejoramiento, requería: *"Adelantar las gestiones pertinentes ante los organismos de control para garantizar el adecuado flujo de recursos"* y el producto estaba orientado a: **"Implementación: Oportunidad en los pagos, conforme a la normatividad vigente"**.

En consecuencia, la firma auditora observó en la visita que: *"Por último es importante tener en cuenta que no se evidenciaron los soportes de las gestiones realizadas ante los organismos de vigilancia y de control del Estado que garanticen el adecuado flujo de los recursos de acuerdo a la normatividad vigente"*.

Conforme a lo requerido en el citado producto, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, aportó como pruebas para acreditar su acatamiento, oficios dirigidos los representantes legales de **SANALAC, SANAR, SOCIEDAD DE CIRUGÍA PEDIATRICA DE NORTE DE SANTANDER, SOLMEDICAL, SYNTHES, TRAUMA-IMPLANTES LTDA, TURISMO INTERNACIONAL, UNIDAD HEMATOLÓGICA ESPECIALIZADA, UNIDAD MEDICA INTEGRAL MISIÓN-VISIÓN, UNINEURO SAN JOSÉ, UNIOPTICA IPS, URONORTE LTDA, VIVASALUD IPS, CENTRO MEDICO NORTE, OVER TURISMO INTERNACIONAL, CENTRO MEDICO CARLSO ARDILA LULLE, ASOCIACIÓN DE DAMAS ROSADAS, ASOCIACIÓN PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA "PROFAMILIA", ASOTAC, BOTICA COMUNITARIA NUESTRA SEÑORA DE LOURDES, CENTRO CARDIOLOGICO LTDA**, entre otros, en los cuales les solicitó informarán el estado de la cartera con corte al 31 de diciembre de

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

2007 y con corte al 30 de septiembre de 2008 y se reflejara en cada factura las edades y valores adeudados especificando si correspondían a cuentas radicadas o glosas temporales conforme a los parámetros previamente establecidos por la Caja de Compensación Familiar.

De otra parte, anexó copia de las respuestas emitidas por cada una de las entidades antes referenciadas, en las que certificaron según el caso, estar a paz y salvo por concepto de prestación de servicios de salud.

Por otro lado, la Caja de Compensación Familiar, adjuntó copia de las cartas de cobro respecto de la cartera de enero a septiembre de 2008, dirigidas a los Municipios de La Playa, Labateca, Los Patios, Lourdes, Mutiscua, Pamplonita, Puerto Santander, Salazar, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Silos, Villa del Rosario, San José de Cúcuta, Abrego, Cachira, Chitaga, Cucutilla, Durania y El Carmén. Simultáneamente, aportó copia de solicitudes de conciliación extrajudicial demandadas a través de esta Superintendencia, Actas de Visita de Conciliación de Cartera, Actas de Control de Visitas cuyo objeto era verificar el pago de facturas, entre otros documentos, que corroboran el trabajo realizado.

En conclusión, este Organismo de control y vigilancia verificó que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, realizó las gestiones financieras desplegadas en torno a la oportunidad en los pagos conforme a la normatividad vigente, en consonancia con el producto requerido en la condición de capacidad financiera del Plan de Mejoramiento.

Claramente, los documentos aportados se resumen de la manera expuesta por la Caja de Compensación Familiar, en el escrito de cumplimiento al Plan de Actividades, que prescribe:

*"Anexo estado de conciliación de cuentas con los entes territoriales como son las cartas de cobro, estado de cartera por edades, control de visitas a la tesorería de los Municipios, comunicaciones ante los organismos de vigilancia y control. Con la red prestadora de servicios de Salud que comprende la circularización realizada en el mes de enero de 2008, respuesta a la circularización de cartera por parte de los prestadores de servicios de salud, paz y salvos entregados por los prestadores y copia de la nueva circularización realizada en el mes de Septiembre de 2008".*

Nótese que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"** con los soportes enunciados, logró modificar la evidencia de la firma auditora y la observación consignada en la Resolución No 0422 de 2008, en la que se dijo:

*"(...) al evaluar la defensa del recurrente, ese Despacho advirtió, que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S."**, no profirió pronunciamiento alguno en relación con dicha actividad calificada por la firma auditora como incumplida, por lo que ante el silencio de la Caja de Compensación Familiar, la observación y el incumplimiento se confirma (...)"*

Corolario de lo anterior, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, certificó el día 11 de noviembre de 2008, el cumplimiento a la actividad contenida en el estándar 12 y de la actividad 5 de la condición de capacidad financiera del Plan de Mejoramiento por parte de la **CAJA DE**

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

**COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S", al señalar:**

*"(...) Mediante NURC 5002-2-0028837 de fecha 29 de Octubre de 2008, COMFANORTE envía escrito contentivo de las explicaciones que considera pertinentes y de los soportes que fundamentan sus manifestaciones, sobre el cumplimiento del PLAN DE ACTIVIDADES.*

*Que lo anterior permite certificar que COMFANORTE SÍ acreditó la totalidad de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, adicionalmente la seriedad con la que COMFANORTE asume el compromiso de mejoramiento en términos de indicar claramente las actividades desplegadas para el logro del cumplimiento del PLAN DE ACTIVIDADES así como las fechas de realización de las mismas y la identificación de los responsables, es rescatable frente al interés real del ente de Inspección, Vigilancia y Control, que no es otro que el de verificar realmente un proceso de mejoramiento al interior de las entidades que redunde en beneficio de los usuarios.*

*(...) Se ordena HABILITAR a COMFANORTE para la operación del Régimen Subsidiado en Salud".*

Adicionalmente, es menester precisar que el cumplimiento al Plan de Actividades, denota por parte de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S" calidad en la gestión y un serio compromiso de sus directivas y del personal en general.

Ahora bien, respecto de los soportes probatorios valorados de cumplimiento a la condición de Capacidad Técnico Administrativa, correspondiente al estándar 12 y de la actividad número 5 incluida en la Condición de Capacidad Financiera, este Despacho las considera obtenidas en los términos del producto previsto en el Plan de Mejoramiento, en el Acto Administrativo que condicionó la habilitación a un Plan de Actividades y en el Manual de estándares necesarios para la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud en el Régimen Subsidiado, según lo dispone el anexo técnico de la Resolución No 581 de 2004, expedida por el Ministerio de la Protección Social. Al mismo tiempo representa un avance significativo en el proceso de habilitación del programa de Régimen Subsidiado de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S", en el sentido de ser otorgada sin condicionamiento, al verificarse el cumplimiento a los estándares exigidos para su habilitación.

Cabe recordar a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S" que al ser habilitada sin condicionamiento, genera seguridad al usuario de ser atendido en una institución que cumple con unos estándares definidos y que por tanto, cuenta con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia y así garantizar el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, no se puede desconocer que la decisión que se adopta mediante este Acto Administrativo, es sin perjuicio de la verificación a las condiciones de permanencia, previstas en los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, modificado por los Decretos 506, 3010 y 3880 de 2005, durante todo el tiempo de operación respecto de las cuales, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, realizar el monitoreo de su cumplimiento, en ejercicio de las facultades que le han sido atribuidas y en el evento de verificar deficiencias o irregularidades, adoptará las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

---

En merito de lo expuesto, este Despacho,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: HABILITAR** a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, para la administración del programa de Régimen Subsidiado en Salud, por las razones expuestas en la parte motiva del presente Acto Administrativo, en el siguiente Departamento y capacidad de afiliación:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO
NORTE DE SANTANDER	266.800

**PARÁGRAFO:** En los términos de los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, la Entidad deberá enviar la información que demuestre el cumplimiento de las condiciones de permanencia, dentro de los seis (6) meses siguientes al otorgamiento de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud, realizará como mínimo en forma anual el monitoreo a la entidad habilitada, para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia.

**ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR** personalmente el contenido de la presente Resolución, a la doctora **CLAUDIA CECILIA URIBE RANGEL**, Directora Administrativa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Avenida 1 No 9- 76, en la ciudad de San José de Cúcuta, Departamento Norte de Santander.

**PARÁGRAFO:** Si no pudiere hacerse la notificación personal, ésta deberá surtirse por edicto, con inserción de la parte resolutive de la misma.

**ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR** la presente Resolución, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a las Entidades Territoriales en donde la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S"**, tenga cobertura geográfica y poblacional.

**ARTÍCULO CUARTO: PUBLICAR** el contenido de la presente Resolución en el Diario Oficial.

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER "FAMISALUD COMFANORTE A.R.S, para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

---

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, ante el Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud, del cual podrá hacerse uso por escrito, en el momento de la diligencia de notificación personal o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella.

**NOTIFIQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C. a los **28 NOV. 2008**

**MARIO MEJÍA CARDONA**  
**SUPERINTENDENTE DELEGADO ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DE**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Cesar Iván Romero- Viviana Osorio

Aprobó: David Alfredo Castillo Molina

Superintendente Delegado para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud (e).

Juan Carlos Sánchez

Superintendente Delegado para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud (e)

Karina Vence Peláez

Jefe Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud