

Honorable,
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA
SALA CIVIL FAMILIA LABORAL
MAGISTRADA SUSTANCIADORA
GILMA LETICIA PARADA PULIDO
E.S.D.

REFERENCIA: ESCRITO DE SUSTENTACIÓN DE RECURSO DE APELACIÓN
PROCESO: VERBAL (RESPONSABILIDAD MÉDICA)
DEMANDANTES: HÉRMES GALINDO, ERIKA YULIETH GALINDO DUCUARA, LINA PAOLA GALINDO DUCUARA, KELLY YURANY GALINDO DUCUARA Y AMPARO GALINDO DE GARCÍA.
DEMANDADOS: CLÍNICA COVEN S.A., CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR – COMFAMILIAR EPS EN LIQUIDACIÓN
RADICACIÓN: 41001-31-03-001-2022-00013-01

WILSON HERNANDO BEJARANO GARCIA, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogota,, identificado con la cédula de ciudadanía 79.572.801 de Bogota, abogado en ejercicio, con tarjeta profesional No. 395.812 del C.S.J, actuando en calidad de apoderado judicial del **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA-COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2**, parte apelante dentro del proceso de la referencia, por medio de la presente y estando dentro de la oportunidad procesal, me permito presentar escrito de sustentación al recurso de apelación presentado contra la sentencia proferida en audiencia el 25 de octubre de 2022, emitida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Neiva, procedo muy respetuosamente a sustentar el recurso, recorriendo el traslado de lo ordenado en auto del pasado veintinueve (29) de noviembre de dos mil veintidós (2022) el cual procedo a sustentar en los siguientes términos:

RAZONES DE INCOFORMIDAD CON LA PROVIDENCIA APELADA

De conformidad con lo establecido en el artículo 322 numeral 1 y numeral 3 inciso 2° del Código General del Proceso, me permito presentar las inconformidades que le asisten a mi poderdante respecto al fallo de data 25 de octubre de 2022 emitido por el Primero Civil del Circuito de Neiva.

La Ley 100 de 1993 enmarca claramente las responsabilidades y funciones de cada uno de los actores o integrantes del SGSSS, y en particular responsabiliza a las EPS de organizar la red de prestadores de servicios de salud con el fin de GARANTIZAR el acceso a los servicios de salud del POS, que en el caso de COMFAMILIAR corresponde al POS SUBSIDIADO.

De igual forma responsabiliza a las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) de prestar los servicios de salud bajo los principios de CALIDAD Y EFICIENCIA y con AUTONOMIA TECNICA, administrativa y financiera.

Referente a esta acción incoada por HERMES GALINDO y sus familiares, “*derivado de una supuesta mala praxis médica, en la intervención quirúrgica realizada a HERMES GALINDO en CLINICA CARDIOVASCULAR CORAZON JOVEN y ausencia del consentimiento informado*” es necesario efectuar anotaciones previas, que podrán ser de gran importancia a la hora de evaluar y analizar la situación fáctica, frente a los motivos incoados por el demandante.

Lo primero que hay que analizar, es si el actuar de la EPS fue la causante del supuesto hecho (*derivado de una supuesta mala praxis médica, en la intervención quirúrgica realizada a HERMES GALINDO en CLINICA CARDIOVASCULAR CORAZON JOVEN y ausencia del consentimiento informado*) e indudablemente la respuesta es No.

Pues del libelo demandatorio no se vislumbra el tan anhelado NEXO DE CAUSALIDAD, y tal como lo han referenciado las altas cortes en sus sabios pronunciamientos, El nexo causal es la base de la responsabilidad civil y/o administrativa. La existencia de relación causal adecuada entre el hecho (u omisión del demandado) y el daño causado es requisito insoslayable de la responsabilidad civil.

Siempre será requisito ineludible la exigencia de relación de causalidad entre la conducta activa o pasiva del demandado y el resultado dañoso, de tal modo que la responsabilidad se desvanece si el nexo causal no ha podido acreditarse como es el caso que hoy no ocupa.

Bien sabemos que en los procesos donde se solicita una declaratoria de responsabilidad extracontractual, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 90 Superior, indefectiblemente habrá que acreditarse la existencia de un daño antijurídico y que aquel es imputable fácticamente a la demandada.

Tratándose del análisis de imputación de primer nivel (*imputatio facti*), la jurisprudencia ha explicado que es necesario efectuar para el caso concreto un estudio de causalidad con el fin de determinar cuál fue el origen de la lesión antijurídica, para lo cual se ha hecho uso de la teoría de la causalidad adecuada¹, según la cual la fuente del daño es aquella que, según el curso normal de los acontecimientos y las reglas de la experiencia, es la que genera el resultado antijurídico.

Aunado a lo anterior, la jurisprudencia del Alto Tribunal ha señalado que la causa adecuada del daño no necesariamente coincide con la causa material inmediata del mismo -sin que deba caerse en el análisis correspondiente a la teoría de la equivalencia de las condiciones- ya que, aun cuando el estudio de la causalidad se enmarca en la faceta fáctica de la imputación, deben considerarse los factores que además posean cierta relevancia jurídica para que puedan identificarse como causa del resultado dañoso, lo cual cobra mayor importancia cuando el perjuicio ha sido producto de causas concurrentes².

Así las cosas y en aplicación de la teoría de la causalidad adecuada, es necesario primero identificar todas las causas *sine qua non* de la producción del daño y una vez ello se realice, debe hacerse un juicio de probabilidad en abstracto, teniendo en cuenta reglas de la experiencia, para establecer si es normal que la conducta realizada pueda producir el daño ocasionado.

Al no existir, ningún hecho u omisión desplegado por la EPS, que llevara a la acusación del daño, es procedente solicitar la exoneración total de la EPS.

En otras palabras, La teoría de la "causalidad adecuada" se traduce en la misión del demandante en demostrar entre múltiples hechos con actitud dañosa, cual fue el hecho que finalmente causa el daño.

Nótese su señoría que el hecho derivado de una supuesta mala praxis médica, en la intervención quirúrgica realizada a HERMES GALINDO en CLINICA CARDIOVASCULAR CORAZON JOVEN y ausencia del consentimiento informado, NO puede ser atribuida a mi representada, es decir que la teoría de la causalidad adecuada, queda desvirtuada en el presente proceso, y que dicha posición no es tomada de manera caprichosa por la suscrita, sino es de reiteración jurisprudencial; Para tales efectos me permito referenciar que las altas cortes han determinado que de todos los hechos que anteceden la producción del daño, solo tiene relevancia aquel que: según el desarrollo normal de los acontecimientos, ha sido causa directa o inmediata del daño.

Con ello era deber del apoderado actor demostrar plenamente el NEXO DE CAUSALIDAD, y así cumplir con los preceptos legales y jurisprudenciales que determinan que es su deber o está bajo su responsabilidad la carga de la prueba cuando se trata de deducir la responsabilidad civil contractual o extracontractual de la falla médica.

Por otro lado, es de precisar que el juez de instancia no consideró que la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR, entidad identificada con NIT 891.180.008-2, es una entidad de derecho privado sin ánimo de lucro, con patrimonio propio, que cumple funciones de seguridad social y cuya misión fundamental está señalada por la ley.

Se encuentra sometida a control y vigilancia por parte del Estado por intermedio de la Superintendencia del Subsidio Familiar conforme lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 21 de 1982, el cual dispone:

“(…)

ARTÍCULO 39. *Las Cajas de Compensación Familiar son personas jurídicas de derecho privado sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones en la forma prevista en el Código Civil, cumplen funciones de seguridad social y se hallan sometidas al control y vigilancia del Estado en la forma establecida por la ley.*

¹“(…) Como se sabe, de tiempo a atrás, la jurisprudencia del Consejo de Estado viene aplicando la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño solo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata.

² CE 3, 8 Mar. 2007, e25000-23-26-000-2000-02359-01(27434), M. Fajardo.

(...)"

En desarrollo de su objeto social, la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR, realiza entre otras las siguientes actividades:

1. Recaudar de las empresas privadas y públicas, trabajadores independientes y pensionados ubicados en el Departamento de Huila, aportes parafiscales destinados para el Subsidio Familiar, distribuyéndolos y pagándolos de acuerdo con la normatividad legal;
2. Administrar el Subsidio Familiar como una prestación social pagadera en dinero, en especie y en servicios, con destino a los trabajadores y familia de medianos y menores ingresos en proporción al número de personas a cargo, cuyo objetivo fundamental es aliviar las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia, núcleo básico de la sociedad;
3. Administrar y gestionar los servicios sociales obligatorios a través de Fondos de Ley con Destinación Específica Fondo Obligatorio de Vivienda de Interés Social (FOVIS Vivienda); Fondo para la Atención Integral a la Niñez y Jornada Escolar Complementaria (FONIÑEZ); y Fondo de Solidaridad y Fomento al Empleo y Protección al Cesante y Fondo de Educación (FOSFEC)

Resulta pertinente señalar en este punto que la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA-COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN.

En tal sentido a partir del día 26 de agosto de 2022, como resultado de la orden de intervención forzosa administrativa para liquidar el Programa de Salud de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR - identificada con NIT. 891.180.008-2, determinada por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. No 2022320010005521-6 de 26 de agosto de 2022, la entidad administrativa designó en calidad de Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila-COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2, al Doctor JUAN CARLOS VARELA MORALES, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.639.860 de Sabanalarga Atlántico, quien obra como Director Administrativo Principal de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR HUILA, designación efectuada mediante el artículo octavo de la Resolución 0469 de 25 de julio de 2022 “Por medio de la cual se ordena la intervención administrativa total para la Caja de Compensación” expedida por la Superintendencia del Subsidio Familiar, cargo del cual tomó posesión mediante acta 2022-021 de 26 de julio de 2022 ante el Superintendente del Subsidio Familiar, para que ejecute los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila-COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2.

Conforme lo establecido en el artículo 2 del Decreto 3023 de 2002 “*Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001.*”, la Superintendencia Nacional de Salud designó en calidad de **Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN**, identificada con NIT. 891.180.008-2, al Doctor **JUAN CARLOS VARELA MORALES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.639.860 de Sabanalarga Atlántico, mediante Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, por ser el **Director Administrativo Principal de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR HUILA**, designación efectuada mediante el artículo octavo de la Resolución 0469 de 25 de julio de 2022 “*Por medio de la cual se ordena la intervención administrativa total para la Caja de Compensación*” expedida por la Superintendencia del Subsidio Familiar, cargo del cual tomó posesión mediante acta 2022-021 de 26 de julio de 2022 ante el Superintendente del Subsidio Familiar, para ejecutar los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2.

Así las cosas, el programa de salud de la caja no cumple con la premisa de negocio en marcha, y por disposiciones legales las entidades llevan contabilidad separada, lo que implica que los recursos de la salud se registran y se revelan en estados financieros con disposición a la Superintendencia Nacional

de Salud, separados de la administración de los recursos de la caja de compensación correspondiente al 4% de parafiscalidad, lo que significa que tales recursos no se pueden utilizar para el pago de pasivos a cargo del **Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN.**

Conforme lo anterior, el Agente especial liquidador, en atención a los marcos técnicos normativos para lo pertinente a los registros contables propios de la liquidación, aplica el decreto 2101 de 2016 *“Por el cual se adiciona un título 5, denominado Normas de Información Financiera para Entidades que no Cumplen la Hipótesis de Negocio en Marcha, a la Parte 1 del Libro 1 del Decreto 2420 de 2015, Único Reglamentario de las Normas de Contabilidad, Información Financiera y de Aseguramiento de la Información, y se dictan otras disposiciones.”*, dado que la finalidad de su gestión es la realización de activos para la cancelación de obligaciones, así como el traslado de bienes, derechos y obligaciones acorde con las disposiciones legales vigentes y, en particular, con lo prescrito en el acto que ordena la supresión o disolución de la entidad con fines de liquidación.

Es necesario aclarar que la liquidación se ordenó por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, únicamente al programa de salud de la de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR, pero que la caja como tal, si cumple su premisa de negocio en marcha, por tal razón, los estados financieros reflejan la información propia de la actividad que cada uno desarrolla, tanto de la caja de compensación familiar del Huila, como los hechos económicos del programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN.

En desarrollo de lo anterior, teniendo en cuenta las disposiciones legales es imperativo establecer que los recursos propios de caja de compensación familiar y los recursos propios del programa de salud no se deben combinar o unificar entre ellos toda vez que no tienen el mismo objeto social y no comparten identidad administrativa y/o financiera.

En mérito de lo expuesto, las objeciones consignadas en el presente escrito, se encuentran sustentadas en la interpretación que el *a quo* efectuó al momento de proferir la sentencia objeto de censura, quien no tuvo en cuenta que, si bien es cierto **la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR del HUILA** y el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, se encuentran reconocidos con el mismo número de identificación tributaria, esto es NIT. 891.180.008-2, no es menos cierto que, la unidad de negocio y el objeto desarrollado son diferentes, así como es también cierto que gozan de autonomía presupuestal y que la destinación de los recursos, es completamente diferente para cada una, a pesar de guardar la misma identificación.

Nótese su señoría, que en el transcurso del proceso verbal, no se permitió que el **Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN**, identificada con NIT. 891.180.008-2, Doctor **JUAN CARLOS VARELA MORALES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.639.860 de Sabanalarga Atlántico, designado mediante Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022 presentara pronunciamiento al ser notificado, como parte activa del proceso.

En tal sentido, se evidencia una falta de legitimación en la causa por pasiva con relación a mi representada, habida cuenta que, no se vinculó con posterioridad al auto admisorio de la demanda, y menos en la reforma de la demanda, lo que indica que mi representada, no tuvo la oportunidad de defensa y contradicción en el transcurso del procedimiento.

CAPÍTULO 1

DE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DEL PROGRAMA EPS COMFAMILIAR.

No obra dentro del proceso, fundamento fáctico, jurídico y probatorio, que evidencie alguna falla u omisión por parte de la entidad que represento, ya que como quedó demostrado la EPS en ningún momento impuso barrera de acceso para la atención del paciente, pues está demostrado que se autorizaron de manera oportuna todos y cada uno de los servicios prescritos y solicitados por los médicos tratantes, razón por la que no es de recibo para mi poderdante que se le endilgue algún tipo de conducta que haya tenido relación con los perjuicios enunciados en la demanda a los demandantes. Tal como

puede evidenciarse, la parte actora nunca señaló dentro del desarrollo del proceso alguna actuación negligente de la E.P.S. COMFAMILIAR.

De lo anterior se colige que no existe relación alguna a modo de nexo causal, entre los daños presuntamente acontecidos por los demandantes y el actuar diligente de la E.P.S. COMFAMILIAR, en calidad de demandada; que haya generado la vulneración de derechos y por ende motive la respectiva reparación, lo que demuestra que la parte actora, está procediendo de forma equivocada, en búsqueda de prestaciones por derechos inexistentes.

En tal sentido, debe entenderse que el sistema General de seguridad social en salud es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención. El objetivo de este sistema es regular el servicio en salud y crear las condiciones de acceso al mismo.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadoras de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, donde se asignan funciones y responsabilidades específicas a cada integrante del Sistema.

Así las cosas, la principal función de las EPS, como era el caso de Comfamiliar del HUILA EPS, es la Organización del Aseguramiento en Salud; Entiéndase por aseguramiento en salud, es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Todo esto con el objetivo de que los usuarios:

- Reciban una atención en salud oportuna.
- Reciban una atención integral.
- Se le autoricen a los servicios de salud que requiera para su atención.
- Tengan un acceso oportuno a las tecnologías en salud.
- Continuidad en el tratamiento.

Comfamiliar EPS garantizaba el aseguramiento en salud a sus afiliados ya que cuenta con los mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud. Tenía definidos los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia, en caso de enfermedad del afiliado y su familia. Igualmente debía garantizar una atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Basado en lo anterior y teniendo en cuenta el resumen de las atenciones en salud prestadas al usuario HERMES GALINDO, me permito manifestar que la EPS Comfamiliar del Huila, cumplió con todas las obligaciones que le correspondían en el rol de EPS, como prueba de ello evidenciamos que todos los servicios prestados cumplieron con las características de accesibilidad a los servicios de salud, oportunidad, pertinencia y continuidad de estos.

Basados en que durante el proceso de atención se contó con contratos vigentes con las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud IPS que cumplían con todos los requisitos de habilitación para la prestación de los mismos, garantizando una adecuada y óptima red de servicios contratada.

Igualmente, todos los servicios solicitados para la atención del usuario fueron debidamente autorizados por la EPS, de manera oportuna y las facturas derivadas de la atención prestada, fueron direccionadas a la EPS Comfamiliar del Huila y canceladas a cada una de las IPS que le prestaron los servicios de salud.

Corresponde establecer que la prestación de servicios de salud está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud, y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.

El aseguramiento en salud es una función indelegable de las EPS, estas tienen la responsabilidad de contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para brindar atención a sus usuarios, dicha prestación de servicios de salud se da en el marco del contrato de atención en salud. En el caso puntal analizado, Comfamiliar EPS contaba con contratos vigentes con una RED de prestadores de los diferentes niveles de atención en salud para la fecha de los hechos analizados.

Durante el proceso de atención en salud del usuario HERMES GALINDO, evidenciamos que recibió atención médica en 2 instituciones prestadoras de servicio de salud, de diferente complejidad de atención (el usuario recibió atención en la CLINICA COVEN y en la CLINICA UROS) durante este periodo fue atendido por especialistas en cirugía general y anestesiología, se le practicaron laboratorios clínicos pre quirúrgicos, imágenes diagnósticas y EKG, adicionalmente recibió manejo quirúrgico en las 2 instituciones, las cuales se encuentran habilitadas para los servicios prestados por la Secretaría de Salud del Huila.

Desde el punto de vista administrativo y de auditoría en Salud, teniendo en cuenta las razones anteriormente expuestas y los soportes analizados, me permito concluir que la EPS Comfamiliar del Huila cumplió con la obligación de brindar una adecuada atención de sus usuarios dentro del marco del riesgo en salud, basados en un sistema de calidad que permita una atención oportuna, integral y continua.

Ya que le garantiza a sus afiliados una red de servicios completa (todos los niveles de atención I, II nivel de complejidad) debidamente contratada y habilitada por organismos de control, con acompañamiento de su grupo de auditoría concurrente (en el tercer nivel de atención), que permitieron poder tratar de forma quirúrgica las patologías (previa autorización de todos los servicios: hospitalizaciones, valoraciones especializadas, ayudas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos) de su usuario HERMES GALINDO, motivo por el cual no encontramos por parte de la EPS Comfamiliar del Huila una falla en los procesos de atención en salud.

Por todo lo anteriormente expuesto queda demostrado con este escrito y las pruebas que obran dentro del proceso, no existe nexo causal alguna entre la conducta desplegada por mi representada y los supuestos perjuicios padecidos por los demandantes, por cuanto la EPS le garantizó en todo momento una red amplia, suficiente e idónea cuando la misma requirió de los servicios de salud a los que estaba obligada la EPS por ser de la cobertura del POSS.

➤ **INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL ACTUAR DE LA EPS COMFAMILIAR Y EL DAÑO RECLAMADO COMO FUENTE DE PERJUICIO.**

De los simples hechos narrados por el autor de la demanda es claro y evidente que la EPS COMFAMILIAR en ningún momento impuso barrera de acceso como lo quiere hacer ver el apoderado actor, para la atención con HERMES GALINDO, pues está demostrado que se autorizaron de manera oportuna todos y cada uno de los servicios prescritos y solicitados por los médicos tratantes, razón por la que no es de recibo para mi poderdante que se le endilgue algún tipo de conducta que haya tenido relación con los supuestos perjuicios enunciado en la demanda a todos y cada uno de los demandantes.

Con el fin de reforzar este argumento es preciso transcribir las responsabilidades que tanto EPS como IPS tienen dentro del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS):

“(…)

LEY 100 1993

“(…)

ARTÍCULO 155. INTEGRANTES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por:

1. Organismos de Dirección, Vigilancia y Control:
 - a) Los Ministerios de Salud y Trabajo;
 - b) El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;
 - c) La Superintendencia Nacional en Salud;
2. Los Organismos de administración y financiación:
 - a) Las Entidades Promotoras de Salud;

b) Las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de salud;

c) El Fondo de Solidaridad y Garantía.

3. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, mixtas o privadas.

4. Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente Ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo.

5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados.

6. Los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en todas sus modalidades.

7. Los Comités de Participación Comunitaria "COPACOS" creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud.

(...)

TÍTULO II. LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

CAPÍTULO I. DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

(...)

ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. **Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.**

ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.

3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.

4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 179. CAMPO DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, **las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales.** Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada Entidad Promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de Instituciones Prestadoras de Salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

(...)

CAPÍTULO II. DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

(...)

ARTÍCULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud **prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.**

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad

y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán por la libre competencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.
(...)"

Nótese que la Ley 100 enmarca claramente las responsabilidades y funciones de cada uno de los actores o integrantes del SGSSS, y en particular responsabiliza a las EPS de organizar la red de prestadores de servicios de salud con el fin de GARANTIZAR el acceso a los servicios de salud del POS, que en el caso de COMFAMILIAR corresponde al POS SUBSIDIADO.

De igual forma responsabiliza a las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) de prestar los servicios de salud bajo los principios de CALIDAD Y EFICIENCIA y con AUTONOMIA TECNICA, administrativa y financiera.

Así las cosas, es evidente el error que se comete en el análisis de la demanda al endilgarle a la EPS la responsabilidad de la prestación de los servicios, y de esta forma atribuir unas presuntas fallas en la prestación de estos a los afectados, una relación con los perjuicios padecidos por el usuario. Nada más alejado de la realidad, pues es claro que la prestación del servicio es responsabilidad de las IPS, tal y como se desprende de los apartes transcritos de la ley 100 de 1993.

De lo hasta aquí escrito, es evidente y queda ampliamente demostrado que COMFAMILIAR EPS, cumplió a cabalidad con su responsabilidad dentro del SGSSS para con HERMES GALINDO, pues como queda claro, su responsabilidad era la de garantizarle una RED amplia y suficiente para el acceso a los servicios de salud requeridos por ellas y que estuviesen dentro de la cobertura del POSS. Es importante recalcar que el paciente fue atendido todas y cada una de las veces que requirieron de los servicios de salud para atender sus necesidades.

Toda la demanda se basa en lo que a juicio de los demandantes constituyó una mala práctica médica, acusación de la cual no podemos defendernos, pues es claro que la responsabilidad de los ACTOS MEDICOS recae en los profesionales de la medicina que lo ejecutan y para lo cual la legislación les proporciona TOTAL AUTONOMIA. Así lo dispone la ley 23 de 1981, cuando en su artículo 6 dispone:

“ARTICULO 6o. El médico rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la moral, y cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión.”

Por todo lo anteriormente expuesto queda demostrado con este escrito y la pruebas que obran dentro del proceso, que no existe nexo causal alguna entre la conducta desplegada por mi representada y los perjuicios padecidos por HERMES GALINDO, por cuanto la EPS le garantizó en todo momento una red amplia, suficiente e idónea cuando la misma requirió de los servicios de salud a los que estaba obligada la EPS por ser de la cobertura del POSS.

➤ **AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMFAMILIAR. POR NO EXISTIR CULPA EN LA CAUSACION DEL DAÑO OCASIONADO COMO FUENTE DE PERJUICIO.**

COMFAMILIAR actuó de forma diligente sin que se le pueda endilgar culpa o negligencia alguna, toda vez que desde el punto de vista del aseguramiento, mi representada garantizó a HERMES GALINDO, el acceso y oportunidad a los servicios de salud a los que tenía derecho como usuario del régimen subsidiado. En efecto para la época de los hechos la EPS COMFAMILIAR contaba con contratos vigentes para la prestación del servicio de salud, los cuales obran como prueba dentro del proceso.

Dichos contratos, cumplían con los requisitos de ley establecido con lo relacionado en la prestación de servicios de salud y que se describen en el Decreto 4747 de 2007, en especial, lo relacionados con contratación de servicios habilitados, modelo de atención, cercanía al lugar de residencia etc.

Es evidente que el paciente es atendido en las IPS consultadas, sin que se le impusieran restricciones asociadas a trámites administrativos o similares frente a los servicios de salud a que tenía derecho, de lo anterior se tiene que la EPS COMFAMILIAR cumplió a cabalidad con su responsabilidad dentro del SGSSS para con HERMES GALINDO, pues como queda claro su responsabilidad era la de garantizarle una RED amplia y suficiente para el acceso a los servicios de salud requeridos por ella. Así mismo, en ninguno de los apartes de la demanda se habla de que hubiese habido falta de acceso o inoportunidad en la prestación de los servicios que demandó las pacientes.

Todo lo contrario, de la narración cronológica de los hechos se desprende fehacientemente que el paciente fue atendido de manera oportuna en todas y cada una de las veces que requirió de los servicios de salud para atender sus necesidades.

Las condiciones de atención internas, el número, calidad y tipo de actividades suministradas a nuestros usuarios son de la total autonomía de las IPS, pues es claro que el personal médico es autónomo en el manejo de sus pacientes, razón por la cual no puede endilgarse responsabilidad alguna a mi poderdante en el presente caso, pues como se observa la EPS brindó a través de su RED CONTRATADA la garantía de la atención que la usuaria requirió según sus necesidades.

➤ **FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA.**

Es imperativo precisar que nos encontramos frente a una situación eminentemente médica, en la cual la EPS poca o nula participación tiene, pues no le es permitido a las entidades aseguradoras intervenir directa ni indirectamente en la atención de sus afiliados, pues este campo es reservado a los profesionales de la salud, los cuales gozan de total autonomía en el manejo de sus pacientes. En otras palabras, no le es dado a las EPS la facultad de indicar que o cuales procedimientos se deben practicar en el campo médico a sus afiliados, tampoco les es permitido impedir la prescripción de procedimiento alguno, razón por la que no es responsable la entidad que represento de las posibles omisiones en que hayan podido incurrir los prestadores en la atención de nuestros usuarios, pues no es del resorte de las EPS, intervenir en la atención de los pacientes.

De igual forma se advierte que toda la demanda se basa en lo que a juicio de la demandante constituyó una práctica médica, lo que no es del consorte de COMFAMILIAR HUILA EPS EN LIQUIDACIÓN, toda vez que dentro de la atención en salud, la responsabilidad del ACTO MEDICO recae en los profesionales de la medicina que lo ejecutan y para lo cual la legislación les proporciona TOTAL AUTONOMIA.

CAPÍTULO 2

DE LOS ANTECEDENTES DEL PROCESO DE LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN NIT. 891.180.008-2.

La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN** identificada con NIT. 891.180.008-2, estableciendo en el parágrafo del artículo duodécimo de la Resolución No. 2022320010005521-6, que contra dicho acto administrativo procede recurso de reposición en efecto devolutivo, en consecuencia, no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para liquidar, la cual procederá inmediatamente.

En la mencionada Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud designó en calidad de Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2, al Doctor **JUAN CARLOS VARELA MORALES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.639.860 de Sabanalarga Atlántico, quien obra como Director Administrativo Principal de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR HUILA, designación

efectuado mediante el artículo octavo de la Resolución 0469 de 25 de julio de 2022 “Por medio de la cual se ordena la intervención administrativa total para la Caja de Compensación” expedida por la Superintendencia del Subsidio Familiar, cargo del cual tomó posesión mediante acta 2022-021 de 26 de julio de 2022 ante el Superintendente del Subsidio Familiar, para que ejecute los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 891.180.008-2.

Que conforme lo dispuesto en el artículo 1 párrafo 5, artículo 9, artículo 18 párrafo 2 de la Resolución No. 002599 de 06 de septiembre de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, el liquidador podrá contar con personal profesional o técnico de apoyo para el desarrollo del proceso liquidatorio, así como también determinará los medios con base a los cuales cumplirá los fines de la designación de la liquidación; y conforme el Manual de Ética de agentes interventores, liquidadores, contralores y Promotores, numeral 3.1. deberes fundamentales, sub numerales 5, 6, 8, 9, numeral 3.2. Deberes Particulares sub numeral 6 y 9, el liquidador, deberá contar con la capacidad técnica para el desempeño de su cargo, y un grupo de profesionales con alto nivel de conocimiento y experiencia a fin de garantizar la integridad en el ejercicio de sus funciones, en tal sentido, dado que el Liquidador no cuenta con la experiencia requerida para adelantar el proceso liquidatorio, este otorgó poder general a través de la Escritura Pública No. 2931 del 15 de septiembre de 2022 otorgada en la Notaría Cuarta del Círculo de Neiva, a la Dr. **ESTEFANI GÓMEZ PARRA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.102.378.842 de Piedecuesta-Santander, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada No. 327.468 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, quien cuenta con la experiencia profesional y técnica necesaria para asesorar al AGENTE ESPECIAL LIQUIDADOR, en el trámite del proceso liquidatorio del **Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN** identificada con NIT. 891.180.008-2.

Conforme a lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera, el artículo 1 del Decreto No. 1015 de 24 de mayo de 2002 y en el artículo 1 del Decreto 3023 del 11 de diciembre de 2002; establecen que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa para liquidar las normas de procedimiento previstas en el Decreto-Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan. Conforme a lo anterior, el **marco jurídico** aplicable al proceso de Intervención Forzosa Administrativa para liquidar el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2**, se rige por las disposiciones contenidas en la Resolución N.º 2022320010005521- 6 del 26 de agosto de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, la parte nueve del Decreto 2555 de 2010 y cuando estas normas hacen referencia a la Superintendencia Financiera de Colombia se debe entender que dicha referencia se hace a la Superintendencia Nacional de Salud.

CAPÍTULO 3

DE LA IMPOSIBILIDAD DEL PAGO DE OBLIGACIONES DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN CON RECURSOS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

La Ley 100 de 1993 en su artículo 181 literal c, contempló que las Cajas de Compensación Familiar, ya fuese por convenio o por preexistencia de un programa de salud, fueran autorizadas como Entidades Promotoras de Salud. Así mismo en el artículo 217 Ibidem, señaló las condiciones para la participación de las Cajas de Compensación en el Sistema del General de Seguridad Social en Salud.

“(…)

ARTICULO 217. De la participación de las Cajas de Compensación Familiar. Las Cajas de Compensación Familiar destinarán el 5 % de los recaudos del subsidio familiar que administran, para financiar el régimen de subsidios en salud, salvo aquellas Cajas que obtengan un cociente superior al 100 % del recaudo del subsidio familiar del respectivo año,

las cuales tendrán que destinar un 10 %. La aplicación de este cociente, para todos sus efectos, se hará de acuerdo con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 49 de 1990 y a partir del 15 de febrero de cada año.

Las Cajas de Compensación Familiar podrán administrar directamente, de acuerdo con la reglamentación que se expida para el efecto, los recursos del régimen subsidiado de que trata el presente artículo. **La Caja que administre directamente estos recursos constituirá una cuenta independiente del resto de sus rentas y bienes.** Las Cajas de Compensación Familiar que no cumplan los requisitos definidos en la reglamentación, deberán girar los recursos del subsidio a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía.

PARÁGRAFO. A partir de la vigencia de la presente Ley, el 55 % que las Cajas de Compensación deben destinar al subsidio en dinero, se calculará sobre el saldo que queda después de deducir el 10 % de gastos de administración, instalación y funcionamiento, la transferencia respectiva del fondo de subsidio familiar de vivienda, la reserva legal y el aporte a la Superintendencia del Subsidio Familiar y la contribución a que hace referencia el presente artículo.
(...)” (Negrita fuera del Texto)

Que de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 240 Ley 100 de 1993 y las directrices señaladas por la Superintendencia del Subsidio Familiar mediante circular externa 035 de 1995, las cajas de compensación familiar podían prestar el servicio de salud bajo la modalidad de régimen contributivo de dos formas: i) adoptando un programa en EPS, es decir, transformando un programa o dependencia preexistente en salud. Esta opción les permitió a las cajas de compensación operar como EPS, sin la necesidad de una personería jurídica diferente a la Corporación, o, ii) Constituir EPS, mediante asociación o convenio, para lo cual se le otorgaba personería jurídica independiente de la Caja.

Esta nueva organización del Sistema General de Seguridad Social propendía porque las nuevas entidades creadas –EPS e IPS- gozaran de autonomía técnica, administrativa y financiera, razón por la cual la Superintendencia del Subsidio Familiar mediante Concepto 4977 de 1997 indicó que, no era admisible el subsidio de los servicios, pues estos debían prestarse con sujeción al régimen tarifario y a las reglas del mercado para evitar prácticas desleales y/o restrictivas a la libre competencia.

Que el Artículo 40 de la Ley 1430 de 2010, norma que se expidió y entró en vigencia el 29 de diciembre de 2010 publicada en el Diario Oficial 47937 de Diciembre 29 de 2010 que modificó el Artículo 65 de la ley 633 de 2000, dispuso que:

“(…)

ARTÍCULO 40. Modifícase el artículo 65 de la Ley 633 de 2000, el cual queda así: “**Artículo 65. Manejo financiero.** El artículo 65 de la Ley 633 de 2000, quedará así: **Las cajas tendrán un manejo financiero independiente y en cuentas separadas del recaudo del cuatro por ciento (4%) de la nómina, para los servicios de mercadeo y salud, incluidos en estos últimos las actividades de IPS y EPS. Por consiguiente, a partir de la vigencia de la presente Ley, en ningún caso los recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) podrán destinarse a subsidiar dichas actividades.**

(…)

PARÁGRAFO 3o. Cuando durante el ejercicio anual el programa de salud presente resultados deficitarios, las Cajas de Compensación Familiar, previa decisión de sus Consejos Directivos, podrán cubrir el déficit con los remanentes que arroje la Caja en el correspondiente período que provengan de los diferentes componentes del programa de salud y de programas distintos a los ejecutados con recursos provenientes del cuatro 4%. Adicionalmente, las Cajas de Compensación Familiar podrán financiar el programa de salud, con recursos de crédito.

(…)” (Subrayas fuera de texto)

Es esencial hacer hincapié en el Decreto 2702 de 2014, por medio del cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud. Así, en su artículo 2º, relativo a su alcance y ámbito de aplicación, estatuye que las Cajas de Compensación Familiar que operen en programas de salud deberán manejar sus cuentas, recursos y demás de forma separada. Al tenor literal, la norma reza:

“(...)

Artículo 2°. Alcance y ámbito de aplicación. Las normas del presente decreto aplican a todas las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las organizaciones de economía solidaria vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud que se encuentran autorizadas para operar el aseguramiento en salud, a las Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a las Cajas de Compensación Familiar, que operan en los regímenes contributivo y/o subsidiado independientemente de su naturaleza jurídica.

*Las Cajas de Compensación Familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud deberán cumplir con los requisitos de capital mínimo, patrimonio adecuado, reservas técnicas y régimen de inversiones en los términos del presente decreto. **Sin embargo, los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con dichos programas, deberán manejarse en forma separada e independiente de los demás recursos y operaciones de la respectiva Caja de Compensación, teniendo en cuenta además lo establecido en el artículo 65 de la Ley 633 de 2000 modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 de 2010.***

Se exceptúan de la aplicación de este decreto, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPSI), las cuales aplicarán las normas del régimen de solvencia en el marco de la Ley 691 del 2001 y sus normas reglamentarias.

(...)” (Negrilla fuera del texto)

Que conforme a lo previsto en los **artículos 156, 177, 178, 182 y 205 de la Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud son delegatarias** del FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA (FOSYGA) hoy ADRES, para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud; Esta delegación legal implica que las Entidades Promotoras de Salud actúan en calidad de mandatarias del FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA (FOSYGA) hoy ADRES, y en consecuencia, los recursos provenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud no constituyen ingresos propios de aquéllas, como quiera que se trata de recursos que pertenecen únicamente al sistema y que son administrados para el cumplimiento de los fines del mismo y deben ser destinados al pago de las deudas adquiridas como consecuencia de las actividades propias de la EPS o del Programa EPS en el caso de las Cajas de Compensación Familiar.

Que la anterior argumentación fue acogida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, con ponencia del Dr. Álvaro Fernando García Restrepo, en sentencia de segunda instancia, proferida el día 26 de junio de 2014, dentro del proceso con radicado No. 05001- 22-03-000-2014-00339-01, en la cual se manifestó:

“(...)

*...a pesar de que la ejecución se adelantó en contra de la Caja de Compensación Comfenalco Antioquia, en virtud de **que los contratos que dieron origen a las facturas adeudadas fueron suscritos por el apoderado general de dicha persona jurídica, el objeto de éstos fue la prestación de servicios constitutivos de los planes obligatorios de salud, tanto para el régimen subsidiado como para el régimen contributivo, premisa que comporta la necesidad de que se adelante el cobro dentro del proceso liquidatorio.***

(...)

*De tal manera, **las obligaciones que adquirió el Programa de la Entidad Promotora de Salud como delegataria, deben solventarse con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la modalidad descrita,** por tanto, declarada la liquidación del programa tantas veces mencionado, se impone el pago de las acreencias reclamadas dentro de dicho trámite.*

(...)”

Que la Cajas de Compensación Familiar, encargadas de administrar la prestación social denominada subsidio familiar, tienen prohibido facilitar, ceder, dar en préstamo o entregar a título gratuito o a precios subsidiados, bienes o servicios a cualquier persona jurídica o natural (Art. 44 de la Ley 21 de 1982); teniendo en cuenta que el programa de EPS de la Caja de Compensación Familiar, gozan de una autonomía técnica, financiera y administrativa; es decir generan sus propios recursos con cargo a la UPC (unidad de pago por capitación) que reconoce el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) hoy ADRES y demás fuentes de ingreso; no le es posible utilizar recursos del subsidio familiar para

subvencionar el programa de salud, pues con ello se alterarían las reglas del mercado, situación prohibida por la legislación (Art. 21 de la Ley 789 de 2002). En consecuencia, los recursos del Subsidio Familiar no pueden determinarse como una figura de inversión y sostenibilidad del Programa de Salud de la misma Caja de Compensación Familiar y mucho menos asumir las pérdidas del programa salud con los recursos del 4% del Subsidio Familiar, pues de aceptarse esa tesis, podría acarrear una afectación considerable a los trabajadores, quienes son los directos beneficiarios de dichos subsidios.

Que los recursos del subsidio familiar, correspondientes al 4% de la nómina de los empleadores, son recursos parafiscales; esto es que tienen una destinación específica, por lo que tampoco ninguna autoridad podría modificar la destinación de dichos recursos.

En Sentencia C-655 de 2003, la Corte Constitucional se refirió a la naturaleza de los recursos del subsidio familiar indicando que:

“(…)

Sobre el subsidio familiar, ha dicho esta Corte que comporta “un mecanismo de redistribución del ingreso, en especial si se atiende a que el subsidio en dinero se reconoce al trabajador en razón de su carga familiar y de unos niveles de ingreso precarios, que le impiden atender en forma satisfactoria las necesidades más apremiantes en alimentación, vestuario, educación y alojamiento”. Su condición de prestación social es reconocida en la Sentencia C-508 de 1997 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa), bajo los siguientes términos:

“Los principios que lo inspiraron y los objetivos que persigue, han llevado a la ley y a la doctrina a definir el subsidio familiar como una prestación social legal, de carácter laboral. Mirado desde el punto de vista del empleador, es una obligación que la ley le impone, derivada del contrato de trabajo. Así mismo, el subsidio familiar es considerado como una prestación propia del régimen de seguridad social.

Y desde el punto de vista de la prestación misma del servicio, este es una función pública, servida por el Estado a través de organismos intermediarios manejados por empresarios y trabajadores. Desde esta perspectiva, en su debida prestación se considera comprometido el interés general de la sociedad, por los fines de equidad que persigue.

“(…)”

Que cualquier obligación del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, deben ser canceladas con recursos del Sistema General de Seguridad en Salud y en ningún caso con recursos del subsidio familiar administrados por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA** entidad identificada con NIT 891.180.008-2.

Que cualquier obligación del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, será cancelada con recursos del Sistema General de Seguridad en Salud, donde la responsabilidad del pago de dichas obligaciones por parte del Agente Especial Liquidador será hasta la concurrencia de los activos del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, conforme lo establece el Artículo 293 del Decreto Ley 663 de 1993:

“(…)”

ARTICULO 293. NATURALEZA Y NORMAS APLICABLES DE LA LIQUIDACION FORZOSA ADMINISTRATIVA.

*1. Naturaleza y objeto del proceso. El proceso de liquidación forzosa administrativa de una entidad vigilada por la Superintendencia Bancaria es un proceso concursal y universal, tiene por finalidad esencial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad **hasta la concurrencia de sus activos**, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos. (Negrillas fuera de texto original).*

“(…)”

La anterior tesis es soportada en el oficio 2-2021-052592 de la Superintendencia del Subsidio Familiar en los siguientes términos:

“(...)

Inicialmente se debe mencionar que las Cajas de Compensación Familiar, de acuerdo con el artículo 39 de la Ley 21 de 1982, son personas jurídicas de derecho privado, sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones en la forma prevista en el Código Civil, cumplen funciones de seguridad social y se hallan sometidas al control y vigilancia del estado en la forma prevista por la Ley.

Las funciones de las Cajas de Compensación Familiar se encuentran previstas en el artículo 41 de la Ley 21 de 1982 adicionado por el artículo 16 de la Ley 789 de 2002, sin que por ello cambiara su función principal, lográndose determinar que el recaudo de los aportes parafiscales y el pago del subsidio familiar es parte fundamental de la gestión que realizan estas corporaciones para desarrollar su objetivo de compensar a los trabajadores colombianos de menores ingresos.

El subsidio familiar, de conformidad con lo señalado en el artículo 1° de la Ley 21 de 1982 es: "una prestación social pagadera en dinero, especie y servicios a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, y su objetivo fundamental consiste en el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia como núcleo básico de la sociedad." (Subrayado y Negrillas fuera de texto).

Conforme al artículo 5° ibidem, el subsidio familiar se pagará exclusivamente a los trabajadores beneficiarios en dinero, especie y servicios, entendiéndose por subsidio en dinero la cuota monetaria que se paga por cada persona a cargo que cause derecho a la prestación; por subsidio en especie, el reconocido en frutos o géneros diferentes al dinero; y por subsidio en servicios, aquel que se reconoce a través de la utilización de las obras y programas sociales que organicen las Cajas de Compensación Familiar con este fin y que finalmente, se traduce en el menor valor en las tarifas que pagan los beneficiarios, su cónyuge o compañero (a) y las personas a cargo del trabajador, por la utilización de esos servicios.

El artículo 4° de la mencionada Ley 21, prevé la inembargabilidad de los recursos del subsidio familiar de la siguiente manera:

Artículo 4°. El subsidio familiar es inembargable, salvo en los siguientes casos:

1o. En los procesos por alimentos que se instauren en favor de las personas a cargo que dan derecho al reconocimiento y pago de la prestación.

2o. En los procesos de ejecución que se instauren por el Instituto de Crédito Territorial, el Banco Central Hipotecario, el Fondo Nacional del Ahorro, las cooperativas y las Cajas de Compensación Familiar por el incumplimiento de obligaciones originados en la adjudicación de vivienda.

Tampoco podrá compensarse, deducirse, ni retenerse, salvo autorización expresa del trabajador beneficiario." (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Plena, donde dispuso lo siguiente: Estas corporaciones son entes de especial naturaleza que manejan una prestación social que surge de la relación entre empleadores y trabajadores y que benefician a estos últimos y sus familias, tal como lo expresó la Honorable Corte Suprema de Justicia en Sentencia No. 32 del 19 de marzo de 1987, Sala

“(...) no es una actividad privada la que cumplen, ni son los bienes que le pertenezcan en la forma de propiedad privada adquirida con justo título, lo que hace a las Cajas entes de Derecho Privado; todo lo contrario, son las actividades de interés general y los bienes que están destinados a lograr el bienestar de los trabajadores y sus familias lo que las configura como entes de origen legal, y de naturaleza especial que se organizan bajo reglas del Derecho Privado.

(...)

Se trata como sostuvo la Corte en la Sentencia del 12 de agosto de 1976, de entidades de naturaleza especialísima que por ministerio de la ley pueden crear los particulares con fines eminentemente sociales y sin ánimo de lucro.

(...) las Cajas de Compensación Familiar son instituciones para las que se ordena asignar los recursos necesarios con el fin de satisfacer las necesidades de las familias de los trabajadores.”

En este orden de ideas, los aportes con destino al subsidio familiar son de naturaleza pública y le pertenecen al Sistema de la Protección Social gozando de protección especial por parte del Estado, lo que significa que las administradoras de estos, es decir, las cajas de compensación familiar, deben adelantar los procesos y procedimientos necesarios para el debido cumplimiento de su objeto social y la protección necesaria de dichos recursos teniendo en cuenta que el manejo, administración y ejecución de éstos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que

los crea y se destinarán solo al objeto previsto en ella, de igual forma será con los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.

La honorable Corte Constitucional en Sentencia C-575 de fecha 29 de octubre de 1992, demanda D-066, en relación con la naturaleza jurídica de los recursos recaudados por las Cajas de Compensación Familiar, dijo lo siguiente:

(...) las cotizaciones de los empleadores son aportes de orden parafiscal, que no son impuestos ni contraprestación salarial.

Son aportes obligatorios que reinvierten en el sector. Su fundamento constitucional se encuentra en el artículo 150 numeral 12 y en el 338. Todos estos recursos son parafiscales, esto es, una afectación especial que no puede ser destinada a otras finalidades distintas a las previstas en la ley.

La parafiscalidad hace relación a unos recursos extraídos en forma obligatoria de un sector económico para ser reinvertidos en el propio sector, con exclusión del resto de la sociedad.

Finalmente, y sobre todo, las cotizaciones de los patronos a las Cajas no son derecho subjetivo del trabajador o del empleador.

En otras palabras, el trabajador no tiene un derecho adquirido sobre el aporte que realiza el empleador, sino un interés legítimo sobre los recursos que administran las Cajas de Compensación. Ese interés legítimo sobre los recursos se transforma en derecho subjetivo cuando la entidad entrega efectivamente al trabajador el subsidio en dinero, especie o servicios.

Respecto a los empleadores, por su parte, los cuales no tienen sino lo que la doctrina expresa, “un interés simple” esto es, un deseo genérico e impersonal para que se cumpla el ordenamiento.

Son pues recursos afectados a una particular destinación de interés general. Sus destinatarios, por disposición de la Ley, deben reunir dos requisitos: que se trate de un trabajador y que dicho trabajador devengue menos de cuatro salarios mínimos.”

Teniendo en cuenta que estos recursos pertenecen a la seguridad social, que gozan de una destinación específica asignada por la Ley y que en reiteradas sentencias de tutela se ha establecido la relación entre la cuota monetaria del subsidio familiar y el derecho al mínimo vital, especialmente porque sus destinatarios finales son niños y niñas y/o personas de la tercera edad, es que son inembargables.

No hay que olvidar que las cajas de compensación familiar fueron creadas con el fin de sobrellevar las cargas de los trabajadores de menores ingresos como beneficiarios del sistema del subsidio familiar, lo que nos permite concluir que de acuerdo con toda la normatividad del sistema (Ley 21 de 1982, Ley 31 de 1984, Ley 75 de 1986, Ley 49 de 1990, Ley 3 de 1991, Ley 100 de 1993, Ley 115 de 1994, Ley 633 de 2000, Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes), estas corporaciones no gozan de una plena autonomía y por ello se encuentran sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia del Subsidio Familiar, al control fiscal por parte de la Contraloría General de la República y al control disciplinario de la Procuraduría General de la Nación.

Con la Ley 100 de 1993, las cajas de compensación familiar podían acogerse a una o varias de las siguientes opciones:

1. Optar por prestar los servicios propios de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para lo cual debían adoptar un programa de los establecidos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para tal efecto deberían comunicar su decisión a la Superintendencia del Subsidio familiar a más tardar el 23 de diciembre de 1994.
2. Asociarse con otras entidades o celebrar convenios con otras Cajas de Compensación Familiar para funcionar como Entidades Promotoras de Salud – EPS.
3. Adecuarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, de conformidad con los requisitos de orden técnico señalados por el Ministerio de Salud.
4. Prestar los servicios de salud distintos a los previstos en el Plan Obligatorio de Salud – P.O.S.- al tenor de la Ley 21 de 1982, exclusivamente para sus afiliados.
5. Desarrollar programas de Medicina Prepagada o de Planes Complementarios de Salud – PACS- de conformidad con las normas pertinentes de los Planes voluntarios de Salud – PVS.
6. Actuar como EPSS en el aseguramiento del régimen subsidiado.

De acuerdo con lo expuesto, cuando las cajas de compensación familiar decidieron prestar los servicios de EPS y EPSS, se convirtieron inmediatamente en administradoras **de dos clases** de recursos de la seguridad social (Salud y Subsidio Familiar).

Sobre el particular tenemos que el artículo 65 de la Ley 633 de 2000 modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 del 2010, establece que las Cajas de Compensación Familiar están obligadas a tener un manejo financiero independiente y en cuentas separadas del recaudo del cuatro por ciento (4%) de la nómina y los recursos recaudados para los servicios de mercadeo y salud, ya que los

recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) no podrán destinarse a subsidiar dichas actividades.

(...)

Que conforme lo expuesto, se concluye que en ningún caso la cancelación de las obligaciones contraídas por el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN** identificada con NIT. **891.180.008-2**, podrá realizarse con recursos del 4%, subsidio familiar, Programa vivienda y demás recursos administrados por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR**, por expresa prohibición legal.

➤ **DE LA INDEPENDIENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - “COMFAMILIAR” HOY EN LIQUIDACIÓN. RESPECTO DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR**

Resulta de suma relevancia, poner en conocimiento del Honorable Despacho que el Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008 – 2, es una persona Jurídica con autonomía técnica, presupuestal y administrativa, razón por la cual lleva una contabilidad independiente del resto de las rentas y bienes de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, para la administración de los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con el programa.

En consecuencia, dado que las cuentas del Programa EPS En Liquidación son totalmente separadas de las de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR, no es jurídica o legalmente viable que las obligaciones propias del programa sean asumidas con recursos de la Caja de Compensación Familiar.

La anterior argumentación fue acogida por la Sala de Casación Civil de la **Corte Suprema de Justicia**, con ponencia del Dr. Álvaro Fernando García Restrepo, en sentencia de segunda instancia, proferida el día 26 de junio de 2014, dentro del **proceso con radicado No. 05001-22-03-000-2014-00339-01, en la cual se manifestó:**

(...)

*...a pesar de que la ejecución se adelantó en contra de la Caja de Compensación Comfenalco Antioquia, en virtud de **que los contratos que dieron origen a las facturas adeudadas fueron suscritos por el apoderado general de dicha persona jurídica, el objeto de éstos fue la prestación de servicios constitutivos de los planes obligatorios de salud, tanto para el régimen subsidiado como para el régimen contributivo, premisa que comporta la necesidad de que se adelante el cobro dentro del proceso liquidatorio.***

(...)

*De tal manera, **las obligaciones que adquirió el Programa de la Entidad Promotora de Salud como delegataria, deben solventarse con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la modalidad descrita**, por tanto, declarada la liquidación del programa tantas veces mencionado, se impone el pago de las acreencias reclamadas dentro de dicho trámite.*

(...) (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Descendiendo de lo anterior, vale la pena resaltar que la Cajas de Compensación Familiar, encargadas de administrar la prestación social denominada subsidio familiar, tienen prohibido facilitar, ceder, dar en préstamo o entregar a título gratuito o a precios subsidiados, bienes o servicios a cualquier persona jurídica o natural (Art. 44 de la Ley 21 de 1982); teniendo en cuenta que el programa de EPS de la Caja de Compensación Familiar, gozan de una autonomía técnica, financiera y administrativa; es decir generan sus propios recursos con cargo a la UPC (unidad de pago por capitación) que reconoce el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) hoy ADRES y demás fuentes de ingreso, **no le es posible utilizar recursos del subsidio familiar para subvencionar el programa de salud, pues con ello se alterarían las reglas del mercado, situación prohibida por la legislación (Art. 21 de la Ley 789 de 2002).**

En consecuencia, los recursos del Subsidio Familiar no pueden determinarse como una figura de inversión y sostenibilidad del Programa de Salud de la misma Caja de Compensación Familiar y mucho menos asumir las pérdidas del programa salud con los recursos del 4% del Subsidio Familiar, pues de aceptarse esa tesis, podría acarrear una afectación considerable a los trabajadores, quienes son los directos beneficiarios de dichos subsidios.

Sobre el particular, se tiene que los recursos del subsidio familiar, correspondientes al 4% de la nómina de los empleadores, son recursos parafiscales; esto es que tienen una destinación específica, por lo que tampoco ninguna autoridad podría modificar la destinación de dichos recursos.

En Sentencia C-655 de 2003, la Corte Constitucional se refirió a la naturaleza de los recursos del subsidio familiar indicando que:

“(…)

Sobre el subsidio familiar, ha dicho esta Corte que comporta “un mecanismo de redistribución del ingreso, en especial si se atiende a que el subsidio en dinero se reconoce al trabajador en razón de su carga familiar y de unos niveles de ingreso precarios, que le impiden atender en forma satisfactoria las necesidades más apremiantes en alimentación, vestuario, educación y alojamiento”. Su condición de prestación social es reconocida en la Sentencia C-508 de 1997 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa), bajo los siguientes términos:

“Los principios que lo inspiraron y los objetivos que persigue, han llevado a la ley y a la doctrina a definir el subsidio familiar como una prestación social legal, de carácter laboral. Mirado desde el punto de vista del empleador, es una obligación que la ley le impone, derivada del contrato de trabajo. Así mismo, el subsidio familiar es considerado como una prestación propia del régimen de seguridad social.

Y desde el punto de vista de la prestación misma del servicio, este es una función pública, servida por el Estado a través de organismos intermediarios manejados por empresarios y trabajadores. Desde esta perspectiva, en su debida prestación se considera comprometido el interés general de la sociedad, por los fines de equidad que persigue.

“(…)”

Por tal razón, **cualquier obligación del Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - “COMFAMILIAR”** hoy en liquidación, **deben ser canceladas con recursos del Sistema General de Seguridad en Salud** y en ningún caso con recursos del subsidio familiar administrados por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2, donde la responsabilidad del pago de dichas obligaciones por parte del Agente Especial Liquidador será hasta la concurrencia de los activos del **Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - “COMFAMILIAR”** hoy en liquidación, conforme lo establece el Artículo 293 del Decreto Ley 663 de 1993.

Conforme lo anterior, la Superintendencia del Subsidio familiar, mediante concepto No. 2-2021-052592 del 03 de febrero de 2021, ratificó lo anteriormente señalado indicando:

“(…)”

3.3. *Los recursos provenientes del cuatro por ciento (4%) de las nóminas que administran las cajas de compensación familiar son aportes de orden parafiscal con una afectación especial, que no puede ser destinada a otra finalidad distinta a la prevista en la Ley.*

3.4. *Las cajas de compensación familiar deben adelantar los procesos y procedimientos necesarios para el debido cumplimiento de su objeto social y la protección necesaria de los recursos parafiscales que administran, teniendo en cuenta que el manejo, administración y ejecución de éstos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán solo al objeto previsto en ella, de igual forma será con los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.*

3.5. *Actualmente, algunas Cajas de Compensación Familiar prestan los servicios de EPS y EPSS, teniendo la condición de administradoras de dos clases de recursos de la seguridad social (Salud y Subsidio Familiar), y teniendo en cuenta que a la luz de lo establecido en el artículo 48 de la*

*Constitución Política, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que tiene como fundamento un sistema normativo integrado, en el cual se encuentra el Sistema de Seguridad Social en Salud con su propia normatividad (igual el sistema del subsidio familiar) es importante mencionar que quienes presten estos servicios, no pueden hacer sino lo que expresamente señale la Ley. 3.6. La Ley determina que las Cajas de Compensación Familiar están obligadas a tener manejo financiero independiente y en cuentas separadas del recaudo del cuatro por ciento (4%) de la nómina y los recursos recaudados para los servicios de mercadeo y salud, ya que los recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) no podrán destinarse a subsidiar dichas actividades salvo disposición legal expresa. Por lo tanto, por regla general no es posible que los aportes recaudados para el subsidio familiar sean invertidos para atender servicios de salud.
(...)"*

Por lo expuesto, es claro que no cabe posibilidad que los recursos propios de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR sean usados para atender obligaciones propias del Programa EPS Hoy En Liquidación, por lo cual la sentencia resulta contraria a las disposiciones legales establecidas para el trámite del proceso liquidatorio y en consecuencia debe ser revocada.

- **LOS RECURSOS DEL PROGRAMA EPS HOY EN LIQUIDACIÓN SON TOTALMENTE INDEPENDIENTES DE LOS RECURSOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR.**

Ahora bien, es de suma relevancia poner en conocimiento del Honorable Despacho que el Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008 – 2, es una persona Jurídica con autonomía técnica, presupuestal y administrativa, razón por la cual lleva una contabilidad independiente del resto de las rentas y bienes de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, para la administración de los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con el programa, tal como consta en Certificación de fecha diecinueve (19) de septiembre de 2022, expedida por el jefe de división desarrollo financiero y la jefe de división jurídica de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, tal como se puede evidenciar:



**EL JEFE DE DIVISION DESARROLLO FINANCIERO Y EL JEFE DE DIVISION
JURIDICA DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR
NIT. 891.180.008-2**

CERTIFICAN:

Que la Ley 100 de 1993 en su artículo 181 literal c, contempló que las Cajas de Compensación Familiar, ya fuese por convenio o por preexistencia de un programa de salud, fueran autorizadas como Entidades Promotoras de Salud.

Que mediante Resolución No. 0287 del 14 de febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud, aprobó la administración de los recursos del Régimen Subsidiado a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR HUILA, con el objeto de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado.

Que mediante la Resolución No. 001871 del 22 de diciembre de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó a la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR HUILA, para ejercer sus labores como administradora de recursos del régimen subsidiado (EPS-S) para los departamentos del Huila, Boyacá, Meta, Guaviare y Vichada, labor que desarrolló en los últimos años y hasta el 28 de agosto de 2022 sólo en los departamentos de Huila y Boyacá.

Que el artículo 65 de la Ley 633 de 2000, modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 de 2010, establece que las cajas tendrán un manejo financiero independiente, **en cuentas separadas y en ningún caso los recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) podrán destinarse a subsidiar actividades de los programas EPS.**

Que el artículo 2) del Decreto 2702 de 23 de diciembre de 2014, "Por el cual se actualizan y unifican las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictan otras disposiciones" expedido por el Presidente de la República de Colombia, dispone que las Cajas de Compensación Familiar que cuentan con autorización para operar programas de salud, **los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con dichos programas, deberán manejarse en forma separada e independiente de los demás recursos y operaciones de la respectiva Caja de Compensación, teniendo en cuenta además lo establecido en el artículo 65 de la Ley 633 de 2000 modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 de 2010.**

Que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR**, desde el 14 de febrero de 2006 hasta la fecha de expedición de la presente certificación, conforme lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 217 de la Ley 100 de 1993, el artículo 65 de la Ley 633 de 2000, modificado por el artículo 40 de la Ley 1430 de 2010 y en el artículo 2) del Decreto 2702 de 23 de diciembre de 2014, constituyó una **cuenta independiente del resto de sus rentas y bienes para la administración de los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE**

Neiva /Huila: Calle 11 No. 5 - 63 Pitalito /Huila: Calle 5 No. 5-62 Garzón /Huila: Calle 7 # 8-34 Centro La Plata /Huila: Calle 4 # 4-62 Centro
PBX: (608) 8664452 Línea gratuita: 01 8000 918869 servicioalcliente@comfamiliarhuila.com
comFamiliarhuila comFamiliarhuila www.comfamiliarhuila.com





SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2

Que mediante concepto de la Superintendencia del Subsidio Familiar con Ref: 1-2020-045576 Exp. 260/CJUR se concluyó lo siguiente:

“(...)

3.5. Actualmente, algunas Cajas de Compensación Familiar prestan los servicios de EPS y EPSS, teniendo la condición de administradoras de dos clases de recursos de la seguridad social (Salud y Subsidio Familiar), y teniendo en cuenta que a la luz de lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que tiene como fundamento un sistema normativo integrado, en el cual se encuentra el Sistema de Seguridad Social en Salud con su propia normatividad (igual el sistema del subsidio familiar) es importante mencionar que quienes presten estos servicios, no pueden hacer sino lo que expresamente señale la Ley.

3.6. La Ley determina que las Cajas de Compensación Familiar están obligadas a tener manejo financiero independiente y en cuentas separadas del recaudo del cuatro por ciento (4%) de la nómina y los recursos recaudados para los servicios de mercadeo y salud, ya que los recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) no podrán destinarse a subsidiar dichas actividades salvo disposición legal expresa. Por lo tanto, por regla general no es posible que los aportes recaudados para el subsidio familiar sean invertidos para atender servicios de salud.

(...)”

Que mediante la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2**, estableciendo en el parágrafo del artículo duodécimo de la Resolución No. 202232001005521-6 que contra dicho acto administrativo procede recurso de reposición en efecto devolutivo, en consecuencia no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para liquidar, la cual procederá inmediatamente.

Que la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022, puede ser consultada en: <http://www.epscomfamiliarhuilaenliquidacion.com/> o directamente en el link:

Neiva /Huila: Calle 11 No. 5 - 63 Pitalito /Huila: Calle 5 No. 5-62 Garzón /Huila: Calle 7 # 8-34 Centro La Plata /Huila: Calle 4 # 4-62 Centro
PBX: (608) 8664452 Línea gratuita: 01 8000 918869 servicioalcliente@comfamiliarhuila.com
comfamiliarhuila comfamiliarhuila www.comfamiliarhuila.com





<https://www.epscomfamiliarhuilaenliquidacion.com/procesoliquidatorio/comunicados/#notificatividad>.

Que conforme lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera, el artículo 1 del Decreto No. 1015 de 24 de mayo de 2002 y en el artículo 1 del Decreto 3023 del 11 de diciembre de 2002; establecen que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa para liquidar las normas de procedimiento previstas en el Decreto-Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan. Conforme a lo anterior, el **marco jurídico** aplicable al proceso de Intervención Forzosa Administrativa para liquidar el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2., se rige por las disposiciones contenidas en la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, la parte novena del Decreto 2555 de 2010 y cuando estas normas hacen referencia a la Superintendencia Financiera de Colombia se debe entender que dicha referencia se hace a la Superintendencia Nacional de Salud.

Que en la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud designó en calidad de Agente Especial Liquidador del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila-COMFAMILIAR, entidad identificada con NIT 891.180.008-2, al **DR. JUAN CARLOS VARELA MORALES**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8.639.860, para que ejecute los actos necesarios para desarrollar y llevar hasta su culminación el proceso liquidatorio del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2.

Que conforme lo dispuesto en los artículos 293 y 294 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el proceso de liquidación forzosa administrativa, es un proceso concursal y universal, **se rige en primer término por sus disposiciones especiales**, tiene por finalidad esencial la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad **hasta la concurrencia de sus activos**, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos. Es competencia exclusiva del liquidador **adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad el proceso de liquidación forzosa administrativa**, el liquidador ejerce funciones públicas administrativas transitorias, es un auxiliar de la justicia y, por tanto, para ningún efecto podrá reputarse trabajador o empleado de la entidad en liquidación o de la Superintendencia Nacional de Salud.

Neiva /Huila: Calle 11 No. 5 - 63 Pitalito /Huila: Calle 5 No. 5-62 Garzón /Huila: Calle 7 # 8-34 Centro La Plata /Huila: Calle 4 # 4-62 Centro
PBX: (608) 8664452 Línea gratuita: 01 8000 918869 servicioalcliente@comfamiliarhuila.com
comfamiliarhuila comfamiliarhuila www.comfamiliarhuila.com





Que conforme lo dispuesto en la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022 y en el régimen jurídico especial aplicable al proceso liquidatorio del **PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2**, desde el 26 de agosto de 2022 el Agente Especial Liquidador es el responsable de llevar una **cuenta independiente del resto de las rentas y bienes** de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR, para la **administración de los recursos, operaciones y demás componentes relacionados con el PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2**.

Que el Agente Liquidador del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2, es el responsable por la adecuada preparación y presentación de la información financiera y administrativa del proceso liquidatorio, de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptada en Colombia para entidades en liquidación e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud, según lo previsto en la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022, además, el Decreto Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), en especial el art. 297 "rendición de cuentas", modificado a su vez por la Ley 510 de 1999 y lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 y las disposiciones que las modifiquen, sustituyan, complementen, adicionen o reglamenten y cuando estas normas, hacen referencia a la Superintendencia Financiera de Colombia se debe entender que dicha referencia se hace a la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Neiva, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de 2022.

LISBETH JANORY AROCA ALMARIO
JEFE DE DIVISION JURIDICA
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR

CARLOS ANDRES TOVAR DURAN
JEFE DE DIVISION DESARROLLO FINANCIERO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR

Neiva /Huila: Calle 11 No. 5 - 63 Pitalito /Huila: Calle 5 No. 5-62 Garzón /Huila: Calle 7 # 8-34 Centro La Plata /Huila: Calle 4 # 4-62 Centro

PBX: (608) 8664452 Línea gratuita: 01 8000 918869 servicioalcliente@comfamiliarhuila.com

comfamiliarhuila comfamiliarhuila www.comfamiliarhuila.com



En consecuencia, dado que las cuentas del Programa EPS En Liquidación son totalmente separadas de las de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR, no existe ninguna posibilidad que las obligaciones propias del programa sean asumidas con recursos de la Caja de Compensación Familiar.

La anterior argumentación fue acogida por la Sala de Casación Civil de la **Corte Suprema de Justicia**, con ponencia del Dr. Álvaro Fernando García Restrepo, en sentencia de segunda instancia, proferida el día 26 de junio de 2014, dentro del **proceso con radicado No. 05001-22-03-000-2014-00339-01, en la cual se manifestó:**

“(...)

*...a pesar de que la ejecución se adelantó en contra de la Caja de Compensación Comfenalco Antioquia, en virtud de **que los contratos que dieron origen a las facturas adeudadas fueron suscritos por el apoderado general de dicha persona jurídica, el objeto de éstos fue la prestación de servicios constitutivos de los planes obligatorios de salud, tanto para el régimen subsidiado como para el régimen contributivo, premisa que comporta la necesidad de que se adelante el cobro dentro del proceso liquidatorio.***

(...)

*De tal manera, **las obligaciones que adquirió el Programa de la Entidad Promotora de Salud como delegataria, deben solventarse con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la modalidad descrita**, por tanto, declarada la liquidación del programa tantas veces mencionado, se impone el pago de las acreencias reclamadas dentro de dicho trámite.*

(...)” (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Descendiendo de lo anterior, vale la pena resaltar que la Cajas de Compensación Familiar, encargadas de administrar la prestación social denominada subsidio familiar, tienen prohibido facilitar, ceder, dar en préstamo o entregar a título gratuito o a precios subsidiados, bienes o servicios a cualquier persona jurídica o natural (Art. 44 de la Ley 21 de 1982); teniendo en cuenta que el programa de EPS de la Caja de Compensación Familiar, gozan de una autonomía técnica, financiera y administrativa; es decir generan sus propios recursos con cargo a la UPC (unidad de pago por capitación) que reconoce el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) hoy ADRES y demás fuentes de ingreso, **no le es posible utilizar recursos del subsidio familiar para subvencionar el programa de salud, pues con ello se alterarían las reglas del mercado, situación prohibida por la legislación (Art. 21 de la Ley 789 de 2002).**

En consecuencia, los recursos del Subsidio Familiar no pueden determinarse como una figura de inversión y sostenibilidad del Programa de Salud de la misma Caja de Compensación Familiar y mucho menos asumir las pérdidas del programa salud con los recursos del 4% del Subsidio Familiar, pues de aceptarse esa tesis, podría acarrear una afectación considerable a los trabajadores, quienes son los directos beneficiarios de dichos subsidios.

Sobre el particular, se tiene que los recursos del subsidio familiar, correspondientes al 4% de la nómina de los empleadores, son recursos parafiscales; esto es que tienen una destinación específica, por lo que tampoco ninguna autoridad podría modificar la destinación de dichos recursos.

En Sentencia C-655 de 2003, la Corte Constitucional se refirió a la naturaleza de los recursos del subsidio familiar indicando que:

“(...)

Sobre el subsidio familiar, ha dicho esta Corte que comporta “un mecanismo de redistribución del ingreso, en especial si se atiende a que el subsidio en dinero se reconoce al trabajador en razón de su carga familiar y de unos niveles de ingreso precarios, que le impiden atender en forma satisfactoria las necesidades más apremiantes en alimentación, vestuario, educación y alojamiento”. Su condición de prestación social es reconocida en la Sentencia C-508 de 1997 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa), bajo los siguientes términos:

“Los principios que lo inspiraron y los objetivos que persigue, han llevado a la ley y a la doctrina a definir el subsidio familiar como una prestación social legal, de carácter laboral. Mirado desde el punto de vista del empleador, es una obligación que la ley le impone, derivada del contrato de trabajo. Así mismo, el subsidio familiar es considerado como una prestación propia del régimen de seguridad social.

Y desde el punto de vista de la prestación misma del servicio, este es una función pública, servida por el Estado a través de organismos intermediarios manejados por empresarios y trabajadores. Desde esta perspectiva, en su debida prestación se considera comprometido el interés general de la sociedad, por los fines de equidad que persigue.

(...)”

Por tal razón, **cualquier obligación del Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - “COMFAMILIAR”** hoy en liquidación, **deben ser canceladas con recursos del Sistema General de Seguridad en Salud** y en ningún caso con recursos del subsidio familiar administrados por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA- COMFAMILIAR IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2, donde la responsabilidad del pago de dichas obligaciones por parte del Agente Especial Liquidador será hasta la concurrencia de los activos del **Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - “COMFAMILIAR”** hoy en liquidación, conforme lo establece el Artículo 293 del Decreto Ley 663 de 1993.

Conforme lo anterior, la Superintendencia del Subsidio familiar, mediante concepto No. 2-2021-052592 del 03 de febrero de 2021, ratificó lo anteriormente señalado indicando:

“(...)

3.3. *Los recurso provenientes del cuatro por ciento (4%) de las nóminas que administran las cajas de compensación familiar son aportes de orden parafiscal con una afectación especial, que no puede ser destinada a otra finalidad distinta a la prevista en la Ley.*

3.4. *Las cajas de compensación familiar deben adelantar los procesos y procedimientos necesarios para el debido cumplimiento de su objeto social y la protección necesaria de los recursos parafiscales que administran, teniendo en cuenta que el manejo, administración y ejecución de éstos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán solo al objeto previsto en ella, de igual forma será con los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.*

3.5. *Actualmente, algunas Cajas de Compensación Familiar prestan los servicios de EPS y EPSS, teniendo la condición de administradoras de dos clases de recursos de la seguridad social (Salud y Subsidio Familiar), y teniendo en cuenta que a la luz de lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que tiene como fundamento un sistema normativo integrado, en el cual se encuentra el Sistema de Seguridad Social en Salud con su propia normatividad (igual el sistema del subsidio familiar) es importante mencionar que quienes presten estos servicios, no pueden hacer sino lo que expresamente señale la Ley. 3.6. La Ley determina que las Cajas de Compensación Familiar están obligadas a tener manejo financiero independiente y en cuentas separadas del recaudo del cuatro por ciento (4%) de la nómina y los recursos recaudados para los servicios de mercadeo y salud, ya que los recursos provenientes del aporte del cuatro por ciento (4%) no podrán destinarse a subsidiar dichas actividades salvo disposición legal expresa. Por lo tanto, por regla general no es posible que los aportes recaudados para el subsidio familiar sean invertidos para atender servicios de salud.*

(...)”

Por lo expuesto, es claro que no cabe posibilidad que los recursos propios de la Caja de Compensación Familiar del Huila- COMFAMILIAR sean usados para atender obligaciones propias del Programa EPS Hoy En Liquidación.

➤ **DE LA INSUFICIENCIA PATRIMONIAL PARA CUBRIR LAS OBLIGACIONES DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN.**

Es importante poner de presente al Honorable Despacho que la decisión de ordenar la liquidación forzosa administrativa del Programa EPS se adoptó teniendo en consideración, entre otras razones, las de orden financiero y de prestación del servicio, que incidieron en la disponibilidad de recursos para sostener la entidad, dados los niveles de acreencias impagas que el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN**, mantiene para con las instituciones prestadoras de servicios de salud y otras entidades, además de él déficit operacional y las condiciones de operación técnica que se identifican en la parte considerativa de Resolución N.º 2022320010005521- 6 del 26 de agosto de 2022, como se señala a continuación:

En la Resolución No. 202232001005521-6 de fecha 26 de agosto de 2022 “Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - COMFAMILIAR identificada con NIT 891.180.008-2”, sobre el estado en que se encontraba la entidad hoy en liquidación, la Superintendencia Nacional de Salud, manifestó:

“(…)
ANTECEDENTES.

(…)
v. De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, **se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo para las vigencias 2016, 2018, 2019, 2020, 2021 y mayo de 2022 y de patrimonio adecuado para los cierres 2016 a 2021 y mayo de 2022 para Comfamiliar Huila EPS.**

vi. Al cierre de la vigencia 2021 y para el mes de mayo de 2022, Comfamiliar Huila EPS no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.

vii. Comfamiliar Huila EPS no cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.

(…)
ix. **Se evidencian situaciones en la calidad y consistencia del reporte de información financiera presentada por la entidad que disminuyen su fiabilidad, así como el reporte inoportuno de la misma.**

x. **Mantiene niveles de endeudamiento elevados del orden de 14 para el año 2016, 7,0 para la vigencia 2017, 5 para 2018, 20 para 2019, 7,0 para 2020, 7,4 para 2021 y 11,3 al corte de mayo de 2022, lo que denota el alto riesgo de insolvencia que presenta la entidad.**

xi. **El pasivo registrado a mayo 31 de 2022 alcanza la suma de \$412.299 millones, un 76,8% superior al valor reportado a diciembre de 2018, acumulado al corte referido del 2022 en las obligaciones financieras en el 67% del pasivo total.**

xii. Comfamiliar Huila EPS adoptó dentro de su política de pagos la cancelación de obligaciones de mayor antigüedad, lo que explica que pese al crecimiento del pasivo del 13% a mayo de 2022 frente al corte de diciembre de 2021, **las obligaciones a proveedores y prestadores de servicios de salud se concentren en vencimientos con edad menor a 180 días, situación evidenciada con la problemática que se viene presentando de los embargos reiterativos (ejemplo; Medilaser) y los retrasos en las atenciones a la población.**

xiii. **En la vigencia 2021 refleja tendencia negativa en los indicadores de índice de siniestralidad total y rentabilidad margen operacional, cuyo resultado acumulado es de**

119,2% y -24,2%, lo que deja ver que aún la EPS no logra equilibrar su operación corriente, lo que eventualmente pone en riesgo la garantía de prestación de servicios oportuna y con calidad a sus afiliados.

(...)

xix. Mediante Resolución 0469 de 2022, teniendo en cuenta la situación financiera que viene afrontando la Caja de Compensación Familiar del Huila, la Supersubsidio ordeno intervención administrativa total por el término de 12 Meses. (Páginas 6 y 7 de la Resolución No. 2022320010005521-6 Supersalud)

(...)

Que, habiéndose probado medidas de salvamento, la adopción de una eventual medida es una consecuencia natural de los diversos mecanismos alternativos para la vigilada. Ahora, resta, en el ejercicio racional, proporcional y paulatino de las funciones y poderes administrativos, el examen de configuración de las causales que darán lugar a la medida.

Que las continuas prórrogas a la medida de vigilancia especial impuesta a la entidad, constituyen un indicador objetivo de que el Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila COMFAMILIAR- ha sido renuente, en atender los reiterados requerimientos emanados de la Superintendencia Nacional de Salud así como, las condiciones que legalmente se exigen a una entidad encargada del aseguramiento de los afiliados en servicios de salud.

(...)

Que, por su parte, a corte mayo de 2022, respecto al cierre de la vigencia 2021, el pasivo de la entidad registra un crecimiento del 13%, destacándose el aumento de \$40.452 millones del pasivo financiero equivalente al 17%; **lo que denota las dificultades de liquidez por las que atraviesa la entidad; concentrando este concepto el 67% del pasivo total, seguido de la cuenta de provisiones en el 32%.**

Que los activos totales Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila-COMFAMILIAR- a mayo de 2022 cubren apenas el 8.8% de los pasivos, con un nivel de endeudamiento de 11.3, que si bien es un 17.5% menor al registrado en 2016 (13,7), aún no alcanza niveles óptimos que muestren que la entidad tiene la capacidad para generar recursos que garanticen el pago oportuno de sus obligaciones con terceros.

Que, en cuanto al pasivo asociado a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, la entidad registra a mayo de 2022 un total de \$389.040 millones concentrando el 94% del total de pasivo registrado, mostrando un crecimiento sostenido del 17% en promedio, registrando un aumento del 58% a mayo de 2022 respecto al saldo registrado al cierre de la vigencia 2018. (Página 9 de la Resolución

No. 2022320010005521-6 Supersalud)

(...)"

Adicional a lo expuesto por la Superintendencia Nacional de Salud en relación con el estado de la entidad en liquidación, se precisa informar a este honorable despacho, que conforme Certificación de fecha veintidós (22) de septiembre expedida por el Jefe División Financiera Nacional EPS y el Revisor Fiscal Designado como Contralor adjunta como prueba a la presente contestación, el Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008 – 2: "(...) se logró evidenciar que el Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 891.180.008-2, no posee bienes muebles de su propiedad.(...)"



CH-RF-2022-003-CE 1/2

EL JEFE DE DIVISIÓN FINANCIERA NACIONAL Y EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DESIGNADO COMO CONTRALOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – EPS COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN

CON DESTINO AL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DESIGNADO COMO AGENTE LIQUIDADOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA

CERTIFICAN:

PRIMERO: Que la contabilidad de COMFAMILIAR HUILA, se lleva conforme al “*Catalogo de cuentas*”, en concordancia con la Resolución No. 044 de febrero 2 de 2017, modificadas por la Resolución No. 163 del 17 de marzo de 2017, Resolución No. 355 del 23 de mayo de 2017, Resolución No. 791 del 27 de octubre de 2017, Resolución No. 967 del 29 de diciembre de 2017, Resolución No. 128 del 02 de marzo de 2018, Resolución No. 753 del 31 de octubre de 2018, y Resolución No. 420 del 18 de julio de 2019, Resolución No. 93 del 05 de marzo de 2021 proferidas por la Superintendencia del Subsidio Familiar.

SEGUNDO: Que conforme a la Resolución 2022320010005521-6 de agosto 26 de 2022 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo octavo se designó al suscrito como **Contralor**, en representación de **CONTRI LTDA**, Firma de Auditoria que tiene a su cargo la Revisoría Fiscal de Comfamiliar Huila. El nombramiento se realiza conforme al artículo 2 del Decreto 3023 de 2002 y la Resolución 0469 de 2022 de la Supersubsidio.

TERCERO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, el Contralor debe dar cumplimiento a las funciones propias del sistema general de la seguridad social, estatuto orgánico del sistema financiero y demás normas reglamentarias; en concordancia con lo dispuesto en el artículo cuarto (4) de la Resolución 2599 de septiembre 06 de 2016, emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual en su parte pertinente expresa:

“El contralor es la persona natural o jurídica que actúa como revisor fiscal de las entidades objeto de la medida, siendo sus funciones las mismas que la ley establece para los revisores fiscales tanto en el Código de Comercio como en las demás normas aplicables a la revisoría fiscal...”, por lo tanto, es importante resaltar que las funciones de **CONTRI LTDA.**, se encuentran circunscritas a lo establecido en la normatividad antes mencionada.



CH-RF-2022-003-CE 2/2

CUARTO: Que una vez revisada la información contable y financiera del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - COMFAMILIAR, identificada con NIT. 891.180.008-2 hoy en Liquidación, se evidenció que no registra desde su habilitación para operar el Régimen Subsidiado mediante Resolución No. 001871 del 22 de diciembre de 2008, compras por concepto de adquisición de bienes muebles.

QUINTO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, y de acuerdo con la verificación realizada por este Órgano de Control, se logró evidenciar que el Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 891.180.008-2, no posee bienes muebles de su propiedad.

SEXTO: Que el presente certificado se elaboró conforme a los registros del aplicativo contable JD EDWARDS, y demás información colocada a disposición de este organismo de control por la Administración de Comfamiliar Huila, con el objetivo de dar trámite a la solicitud realizada por la EPS Nacional mediante correo electrónico de septiembre 20 de 2022.

El certificado se expide a los veintidós (22) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).


JUAN CARLOS CORTES PARRA
Jefe División Financiera Nacional EPS
COMFAMILIAR HUILA


YESID ORLANDO PERDOMO GUERRERO
Revisor Fiscal Designado como Contralor
T.P. No. 12.855 - T

De igual manera, conforme Certificación de fecha veintidós (22) de septiembre expedida por el Jefe División Financiera Nacional EPS y el Revisor Fiscal Designado como Contralor adjunta como prueba a la presente contestación, el Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008 – 2: “(...) se logró evidenciar que el Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 891.180.008-2, no posee bienes inmuebles de su propiedad. (...)”



CH-RF-2022-005-CE 1/2

EL JEFE DE DIVISIÓN FINANCIERA NACIONAL Y EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DESIGNADO COMO CONTRALOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – EPS COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN

CON DESTINO AL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DESIGNADO COMO AGENTE LIQUIDADOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA

CERTIFICAN:

PRIMERO: Que la contabilidad de COMFAMILIAR HUILA, se lleva conforme al “Catalogo de cuentas”, en concordancia con la Resolución No. 044 de febrero 2 de 2017, modificadas por la Resolución No. 163 del 17 de marzo de 2017, Resolución No. 355 del 23 de mayo de 2017, Resolución No. 791 del 27 de octubre de 2017, Resolución No. 967 del 29 de diciembre de 2017, Resolución No. 128 del 02 de marzo de 2018, Resolución No. 753 del 31 de octubre de 2018, y Resolución No. 420 del 18 de julio de 2019, Resolución No. 93 del 05 de marzo de 2021 proferidas por la Superintendencia del Subsidio Familiar.

SEGUNDO: Que conforme a la Resolución 2022320010005521-6 de agosto 26 de 2022 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo octavo se designó al suscrito como **Contralor**, en representación de **CONTRI LTDA**, Firma de Auditoria que tiene a su cargo la Revisoría Fiscal de Comfamiliar Huila. El nombramiento se realiza conforme al artículo 2 del Decreto 3023 de 2002 y la Resolución 0469 de 2022 de la Supersubsidio.

TERCERO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, el Contralor debe dar cumplimiento a las funciones propias del sistema general de la seguridad social, estatuto orgánico del sistema financiero y demás normas reglamentarias; en concordancia con lo dispuesto en el artículo cuarto (4) de la Resolución 2599 de septiembre 06 de 2016, emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual en su parte pertinente expresa:

“El contralor es la persona natural o jurídica que actúa como revisor fiscal de las entidades objeto de la medida, siendo sus funciones las mismas que la ley establece para los revisores fiscales tanto en el Código de Comercio como en las demás normas aplicables a la revisoría fiscal...”, por lo tanto, es importante resaltar que las funciones de **CONTRI LTDA.**, se encuentran circunscritas a lo establecido en la normatividad antes mencionada.



CH-RF-2022-005-CE 2/2

CUARTO: Que una vez revisada la información contable y financiera del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - COMFAMILIAR, identificada con NIT. 891.180.008-2 hoy en Liquidación, se evidenció que no registra desde su habilitación para operar el Régimen Subsidiado mediante Resolución No. 001871 del 22 de diciembre de 2008, compras por adquisición de bienes inmuebles, pero asume un gasto por concepto de impuesto predial por el uso del inmueble donde funciona el programa de la EPS de Comfamiliar Huila en liquidación.

QUINTO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, y de acuerdo con la verificación realizada por este Órgano de Control, se logró evidenciar que el Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 891.180.008-2, no posee bienes inmuebles de su propiedad.

SEXTO: Que el presente certificado se elaboró conforme a los registros del aplicativo contable JD EDWARDS, y demás información colocada a disposición de este organismo de control por la Administración de Comfamiliar Huila, con el objetivo de dar trámite a la solicitud realizada por la EPS Nacional mediante correo electrónico de septiembre 20 de 2022.

El certificado se expide a los veintidós (22) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

JUAN CARLOS CORTES PARRA
Jefe División Financiera Nacional EPS
COMFAMILIAR HUILA

YESID ORLANDO PERDOMO GUERRERO
Revisor Fiscal Designado como Contralor
T.P. No. 12.855 - T

Finalmente, conforme Certificación de fecha veintidós (22) de septiembre expedida por el Jefe División Financiera Nacional EPS y el Revisor Fiscal Designado como Contralor adjunta como prueba a la presente contestación, el Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008 – 2: “(...), no posee vehículos de su propiedad. (...)”



CH-RF-2022-005-CE 1/2

EL JEFE DE DIVISIÓN FINANCIERA NACIONAL Y EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DESIGNADO COMO CONTRALOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – EPS COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN

CON DESTINO AL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DESIGNADO COMO AGENTE LIQUIDADOR DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA

CERTIFICAN:

PRIMERO: Que la contabilidad de COMFAMILIAR HUILA, se lleva conforme al “*Catalogo de cuentas*”, en concordancia con la Resolución No. 044 de febrero 2 de 2017, modificadas por la Resolución No. 163 del 17 de marzo de 2017, Resolución No. 355 del 23 de mayo de 2017, Resolución No. 791 del 27 de octubre de 2017, Resolución No. 967 del 29 de diciembre de 2017, Resolución No. 128 del 02 de marzo de 2018, Resolución No. 753 del 31 de octubre de 2018, y Resolución No. 420 del 18 de julio de 2019, Resolución No. 93 del 05 de marzo de 2021 proferidas por la Superintendencia del Subsidio Familiar.

SEGUNDO: Que conforme a la Resolución 2022320010005521-6 de agosto 26 de 2022 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, en el artículo octavo se designó al suscrito como **Contralor**, en representación de **CONTRI LTDA**, Firma de Auditoria que tiene a su cargo la Revisoría Fiscal de Comfamiliar Huila. El nombramiento se realiza conforme al artículo 2 del Decreto 3023 de 2002 y la Resolución 0469 de 2022 de la Supersubsidio.

TERCERO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, el Contralor debe dar cumplimiento a las funciones propias del sistema general de la seguridad social, estatuto orgánico del sistema financiero y demás normas reglamentarias; en concordancia con lo dispuesto en el artículo cuarto (4) de la Resolución 2599 de septiembre 06 de 2016, emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual en su parte pertinente expresa:

“El contralor es la persona natural o jurídica que actúa como revisor fiscal de las entidades objeto de la medida, siendo sus funciones las mismas que la ley establece para los revisores fiscales tanto en el Código de Comercio como en las demás normas aplicables a la revisoría fiscal...”, por lo tanto, es importante resaltar que las funciones de **CONTRI LTDA.**, se encuentran circunscritas a lo establecido en la normatividad antes mencionada.



CH-RF-2022-005-CE 2/2

CUARTO: Que una vez revisada la información contable y financiera del Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - COMFAMILIAR, identificada con NIT. 891.180.008-2 hoy en Liquidación, se evidenció que no registra desde su habilitación para operar el Régimen Subsidiado mediante Resolución No. 001871 de diciembre 22 del año 2008, compras por concepto de adquisición de vehículos.

QUINTO: Que, en concordancia con el párrafo anterior, y de acuerdo con la verificación realizada por este Órgano de Control, se logró evidenciar que el Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila – COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN entidad identificada con el NIT 891.180.008-2, no posee vehículos de su propiedad.

SEXTO: Que el presente certificado se elaboró conforme a los registros del aplicativo contable JD EDWARDS, y demás información colocada a disposición de este organismo de control por la Administración de Comfamiliar Huila, con el objetivo de dar trámite a la solicitud realizada por la EPS Nacional mediante correo electrónico de septiembre 22 de 2022.

El certificado se expide a los veintidós (22) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022).

JUAN CARLOS CORTES PARRA
Jefe División Financiera Nacional EPS
COMFAMILIAR HUILA

YESID ORLANDO PERDOMO GUERRERO
Revisor Fiscal Designado como Contralor
T.P. No. 12.855 - T

En virtud de lo expuesto, es claro que la entidad en liquidación se encuentra en un grave estado financiero por el cual se ordenó su liquidación y que, adicional a ello, no posee bienes inmuebles, muebles, ni vehículos que puedan ser tenidos en consideración para asumir sus obligaciones.

CAPÍTULO 4

DE LOS PROCESOS ORDINARIOS O DECLARATIVOS EN CONTRA DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2

El procedimiento aplicado por la Superintendencia Nacional de Salud en materia de Procesos de Intervención Forzosa Administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, no es otro que el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993 o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999 y lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010.

Conforme a lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera, el artículo 1 del Decreto No. 1015 de 24 de mayo de 2002 y en el artículo 1 del Decreto 3023 del 11 de diciembre de 2002; establecen que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa para liquidar las normas de procedimiento previstas en el Decreto-Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan. Conforme a lo anterior, el marco jurídico aplicable al proceso de Intervención Forzosa Administrativa para liquidar el **PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, ENTIDAD IDENTIFICADA CON NIT 891.180.008-2**, se rige por las disposiciones contenidas en la Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, la parte novena del Decreto 2555 de 2010 y cuando estas normas hacen referencia a la Superintendencia Financiera de Colombia se debe entender que dicha referencia se hace a la Superintendencia Nacional de Salud.

De conformidad con lo anterior, y con fundamento jurídico en el Decreto 2555 de 2010, artículo 9.1.1.1.1., el Agente Especial Liquidador adoptó como medida preventiva obligatoria la aplicabilidad dentro del proceso liquidatorio del **Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Huila - “COMFAMILIAR”** hoy en liquidación, los literales d) y e)

“(…)

d) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006;

e) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad; (...)”

Los artículos 9.1.3.1.1 en su literal c) y el 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010, los cuales hacen referencia al pago de obligaciones de procesos en curso, establecen:

“(…)

Artículo 9.1.3.1.1 Contenido del acto que ordene la liquidación forzosa administrativa.

(…)

c) La advertencia de que el pago efectivo de las condenas provenientes de sentencias en firme contra la entidad intervenida proferidas durante la toma de posesión se hará atendiendo la prelación de créditos establecidos en la ley y de acuerdo con las disponibilidades de la entidad;

(…)

Artículo 9.1.3.5.10: Reglas para el pago de obligaciones por procesos en curso. Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

a) *Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de **obligaciones condicionales o litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente**, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso.*

En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

b) *Procesos iniciados con posterioridad a la toma de posesión: Cuando haya obligaciones condicionales o litigiosas originadas durante el proceso liquidatorio, se hará una reserva adecuada en poder del liquidador para atender dichas obligaciones si llegaren a hacerse exigibles, o mientras termina el juicio respectivo, según el caso. Terminada la liquidación sin que se haya hecho exigible la obligación condicional o litigiosa, la reserva se entregará al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras – FOGAFIN en calidad de mandato, o a una sociedad fiduciaria encargada de su pago.*

(...)” (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Aclárese que, los procesos judiciales al ser obligaciones que generen controversia sobre la certeza de la presunta obligación a cargo del **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2**, el liquidador se abstendrá de reconocerlos, tal y como se señala el parágrafo del artículo 9.1.3.2.4 del Decreto 2555 de 2010 y el Consejo de Estado indicando el último que:

“(…) se colige que para que sea procedente la aceptación de una reclamación no puede existir duda sobre la procedencia o validez de la obligación objeto de la misma, lo que implica que el liquidador reconoce acreencias claras, expresas y exigibles, **sin que le sea dable aceptar aquellas sobre las cuales existan controversias de carácter declarativo.**”³
(...)”

Como quiera que, las obligaciones definidas por el juez competente, corresponden a créditos litigiosos el proceso liquidatorio del **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2**, en cumplimiento del principio de la celeridad inmerso dentro de este tipo de procesos concursales, debe rechazar estas reclamaciones, realizando las provisiones y reservas correspondientes para garantizar el pago de las obligaciones litigiosas en caso de que sean falladas de manera adversa.

El Consejo de Estado⁴ se refirió sobre el particular indicando que:

“(…) En relación con los procesos en curso, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero estableció las siguientes reglas de competencia : **i) los procesos de ejecución, se deben suspender y remitir a la Superintendencia, para efectos de que la demanda sea tramitada bajo las reglas del procedimiento de liquidación forzosa administrativa, dentro del cual se tendrá en cuenta que la presentación de**

³ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN QUINTA. Consejero ponente: CARLOS ENRIQUE MORENO RUBIO. Bogotá, D.C, dos (2) de agosto de dos mil dieciocho (2018). Radicación número 76001-23-31-000-2009-01068-01. Actor: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.. Demandado: E.S.E ANTONIO NARIÑO EN LIQUIDACIÓN Y OTROS

⁴ CONSEJO DE ESTADO, SALA: CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION: TERCERA PONENTE: VELÁSQUEZ RICO, MARTA NUBIA SENTENCIA 2010-01426 DE 25 DE OCTUBRE DE 2019

la demanda hace las veces de reclamación dentro del procedimiento de liquidación y, ii) los demás procesos en curso –de naturaleza diferente a los de ejecución- continúan su trámite en la jurisdicción competente, supuesto en el cual, presentada la reclamación contingente o acreditado el proceso en curso, corresponde al liquidador constituir una reserva, para efectos de atender la obligación, en caso de fallo favorable al demandante. (...)” (Negrilla fuera del texto)

Es por esto que, quienes tenían procesos declarativos u ordinarios admitidos; antes del veintiséis (26) de agosto de 2022, **debían proceder a radicar la reclamación** de dicho proceso de manera oportuna en el periodo comprendido para ello, o en su defecto en el periodo establecido para la radicación de acreencias extemporáneas, para que el Agente Especial Liquidador pudiese hacer una reserva contable de las pretensiones de la demanda y graduarla en la prelación legal que le correspondería como acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación; así, en caso de un fallo favorable para el demandante, el pago se haría en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afectaran los pagos realizados con anterioridad y siempre teniendo en cuenta que se haría en la medida que los recursos financieros de la intervenida lo permitieran.

En ese tenor, el Consejo de Estado mediante Sentencia indicó⁵:

“(...) Teniendo en cuenta la normatividad especial que rige el procedimiento de liquidación forzosa administrativa, la Sala refrenda dos conclusiones:

*i) Los acreedores de la entidad sometida a la liquidación forzosa administrativa deben hacer valer sus reclamaciones **dentro del procedimiento y bajo la normatividad especial que rige como consecuencia de esa medida**, teniendo en cuenta el carácter **imperativo y preferente** de dicha legislación.*

ii) Una vez decretada la apertura de la liquidación forzosa administrativa, tiene lugar la pérdida de competencia por parte de la jurisdicción ordinaria para conocer acerca de los procesos de ejecución y de las reclamaciones causadas con fecha anterior a aquella en que se ordenó la liquidación, siempre que estas últimas cuenten al menos con prueba sumaria de la obligación.

6.2.3. Acreedores contingentes.

Según se desprende de la regulación especial referida, aquellos acreedores que no cuentan con obligaciones ciertas a su favor y por tal razón están sometidos a controversia sobre la existencia de su derecho, se clasifican como contingentes.

En relación con los acreedores contingentes la Sala observa que ellos representan acreencias inciertas para las cuales no existe prueba sumaria alguna y en tal condición deben acudir a incoar la acción ordinaria ante el Juez competente, con el propósito de que se defina la existencia de la obligación. (...)”

Cabe aclarar que, el **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2**, dentro del marco de la transparencia del proceso liquidatorio dispuso mediante avisos emplazatorios publicados el 14 y 28 de septiembre de 2022 en el diario de amplia circulación NUEVO SIGLO e igualmente en la página web de la entidad, que a partir del 28 de septiembre y hasta el 28 de octubre de 2022 se abriría el periodo de radicación de acreencias oportunas con prueba siquiera sumaria por parte de todos los acreedores que se creyeran con derecho a reclamar contra el **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2**.

⁵ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN QUINTA. Consejero ponente: CARLOS ENRIQUE MORENO RUBIO. Bogotá, D.C., dos (2) de agosto de dos mil dieciocho (2018). Radicación número 76001-23-31-000-2009-01068-01. Actor: FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Demandado: E.S.E ANTONIO NARIÑO EN LIQUIDACIÓN Y OTROS

Es importante recordar que la decisión de intervención se adoptó teniendo en consideración, entre otras razones, las de orden financiero y de prestación del servicio, que incidieron en la disponibilidad de recursos para sostener una red de prestación de servicios y la disposición de las diferentes instituciones prestadoras a brindar sus servicios, dados los niveles de acreencias impagas que el **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2**, mantiene para con las mismas, además el déficit operacional y las condiciones de operación técnica que se identifican en la parte considerativa de la Resolución No. 2022320010005521-6 del 26 de agosto de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud,

Teniendo en cuenta lo anterior, y la situación económica en la que se encuentra actualmente el **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN, entidad identificada con NIT 891.180.008-2.**, la constitución de una reserva siquiera razonable para el pago de alguna condena futura dependerá de la disponibilidad presupuestal de la intervenida.

En mérito de lo expuesto, es pertinente advertir que una vez decretada la intervención para liquidar el programa de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, le fue comunicado al despacho tal decisión, conforme lo anterior una vez notificado del auto de fecha 10 de octubre de 2022, por medio del cual ponen en conocimiento de mi representada el proceso, el Agente Especial Liquidador se presentó de forma inmediata y puso en conocimiento del juez los argumentos aquí señalados, no obstante lo anterior, la interpretación realizada por el Juez y plasmada a través de la sentencia, se centró en la identificación del NIT de la entidad, condenando a la Caja de Compensación a pagar una condena con recursos parafiscales, sin considerar la proveniencia de los mismos y sin hacer alusión alguna a que las obligaciones objeto de demanda se generaron por asuntos relacionados con la prestación del servicio de salud que deberían ser asumidas, en dado caso, con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por la EPS hoy **Programa de entidad promotora de salud de la caja de compensación familiar del Huila - COMFAMILIAR EN LIQUIDACIÓN.**

Colorario de la anterior, respetuosamente me permito solicitar, se **REVOQUEN los numerales PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO y CUARTO de la sentencia del 25 de octubre de 2022**, y en su lugar se excluya a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR –COMFAMILIAR EPS EN LIQUIDACIÓN NIT. 891.180.008-**, de cualquier responsabilidad.

En los anteriores términos dejo sustentado el recurso de apelación.

Cordialmente



WILSON HERNANDO BEJARANO GARCIA
C.C. No. 79.572.801 de Bogota.
T.P. 392.458 del C.S. de la J.