

Doctora

RUTH HORTENSIA BACCA LOBO

SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN

E. S. D.

REFERENCIA. SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO CONVOCANTE. CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN RECUPERAR S. A. I. P. S.

CONVOCADO. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA

CARLOS CORTES RIASCOS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 16.490.817 de Buenaventura, en mi calidad de Representante Legal de CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN RECUPERAR S. A. I. P. S, identificada con NIT 805.026.771-3, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio Cali, respetuosamente acudo ante su Despacho, con el fin de solicitar Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho con CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA , representada legalmente por el Dr. MAURICIO MORENO CASAS igualmente mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, o quién haga sus veces, para que de conformidad con el trámite establecido en la Ley 2220 del 2022, el Decreto 1716 de 2009 y el artículo 38 de la Ley 1122 de 2007, se resuelva el conflicto suscitado por el reconocimiento y pago de los servicios de salud prestados a usuarios del Régimen Subsidiado y contributivo, durante el periodo comprendido entre el año 2014-2024.

HECHOS

PRIMERO. CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN RECUPERAR S. A. I. P. S, prestó servicios de salud para la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA , a usuarios del régimen Subsidiado y contributivo afiliados a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA , durante el periodo comprendido entre el año 2020-2021

SEGUNDO. Dichos servicios fueron prestados por mi representada con ocasión de la ejecución del Contrato No. 4145.010.27.1.

TERCERO. CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN RECUPERAR S. A. I. P. S radicó ante la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA , las Facturas de Venta objeto de la presente solicitud de conciliación para su respectiva revisión, y cancelación, las cuales, una vez surtido el proceso de auditoría médica señalado en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, fueron radicados ante el ente Convocado.

PRETENSIONES

Solicito Señor Superintendente Delegado, citar a Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA , para obtener el reconocimiento y pago de las facturas que a continuación se relacionan, causadas por la prestación de servicios de salud a usuarios del Régimen Subsidiado y contributivo, durante el periodo comprendido entre el año 2020-2021, por valor de **\$1.540.000**

FACTURA	FECHA	VALOR	GLOSA FINAL	VALOR NETO
FATE18137	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18140	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18141	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18142	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18143	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18144	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18145	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18146	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18147	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18148	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18149	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18150	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18151	23/04/2024	110,000		110,000
FATE18152	23/04/2024	110,000		110,000
TOTAL		1,540,000	-	1,540,000

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

La Constitución colombiana, artículo 23, sobre Derecho de petición

PROCEDIMIENTO

Se trata de una solicitud de conciliación extrajudicial en derecho, la cual se encuentra regulada por los artículos 38 de la Ley 1122 de 2007, 135 de la Ley 1438 de 2011, Ley 2220 del 2022 y Decreto 1716 de 2009, Decreto 1069 de 2015.

COMPETENCIA Y CUANTÍA

Por tratarse de un conflicto surgido entre dos entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, es Usted competente, Señora Superintendente Delegada y en razón de la cuantía, la cual estimo es \$1.540.000

MANIFESTACIÓN JURAMENTADA

Manifestó bajo gravedad de juramento que no cursa solicitud de conciliación frente a conciliador diferente, que no existe acta de conciliación judicial o extrajudicial en derecho, que no concurre pleito pendiente frente a otra autoridad y que no existe sentencia judicial respecto de los mismos hechos, partes y circunstancias.

PRUEBAS

Ruego Señor Superintendente, tener como pruebas los siguientes documentales:

- 1. Contratos

ANEXOS

Me permito aportar con la presente solicitud, los siguientes documentos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN RECUPERAR S. A. I. P. S , en 11 folios.

NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la dirección Cra 41 No 5ª 51, de la ciudad de Cali, y en el correo electrónico admon@recuperarips.com

La Convocada en la dirección Cl. 5 #6-63 de la ciudad de Cali.

Del Señor Superintendente Delegado.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlos Cortes Riascos', followed by a stylized flourish.

CARLOS CORTES RIASCOS
C. C. No. 16.490.817 de Buenaventura