



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. CLÍNICA VERSALLES S.A.

CONVOCADO. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DEL AGENTE

DANIEL ADOLFO ÁLVAREZ VENEGAS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 6.341.956 de La Cumbre (Valle), abogado con tarjeta profesional Nro. 79366 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de la **CLÍNICA VERSALLES S.A.** Identificada con NIT. 800.048.954-0 sociedad constituida conforme a la leyes colombiana según Escritura Pública Número 9948/ del 28 de Octubre de 1.988, otorgada en la Notaria Segunda del Circuito de Cali e inscrita en la Cámara de Comercio de Cali el día 9 de Noviembre de 1988 bajo el número 12697 del Libro IX, con domicilio principal en la ciudad de Cali, conforme a las facultades otorgadas por su Representante Legal **ANTONIO JOSE TASCON ALVAREZ**, mayor de edad, vecino y domiciliado en Cali, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 10.274.359, respetuosamente acudo ante su Despacho, con el fin de solicitar Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho con **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DEL AGENTE**, representada legalmente por el Dr. (a) FELICE GRIMOLDI REBOLLEDO 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 Contributivo y/o Subsidiado y/o Especial, durante el periodo comprendido entre el Junio de 2022 a Junio de 2024.

HECHOS

PRIMERO. CLÍNICA VERSALLES S.A., prestó servicios de salud para **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DEL AGENTE**, a usuarios del régimen Contributivo y/o Subsidiado y/o Especial afiliados a la entidad asegurada, durante el periodo comprendido entre el Junio de 2022 a Junio de 2024.

SEGUNDO. Dichos servicios fueron prestados por mi representada conforme con los lineamientos legales del sistema general de seguridad social en salud, sin respaldo contractual por tratarse de segundo pagador en atención de salud brindada a cada uno de los pacientes.

TERCERO. CLÍNICA VERSALLES S.A. radicó ante **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DEL AGENTE**, 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 aceptadas en la entidad convocada, tal como consta en el listado de facturas que más adelante se transcribe.

PRETENSIONES

Solicito Señor Superintendente Delegado, citar a Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho a **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DE LA**



PBX: 680 9990
FAX: 687 2625



Encuétranos como
Clínica Versalles Cali



SEDE PRINCIPAL:
Av.5A Norte No. 23-46 y 57
Cali - Colombia



SEDE SAN MARCOS:
Transversal 103 Calle 95 esquina
Cali - Colombia



GENTE, 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 Contributivo y/o Subsidiado y/o Especial afiliados a la entidad asegurada, durante el periodo comprendido entre el Junio de 2022 a Junio de 2024, por valor de **\$ 673.520.521 M/cte.**

Nro. TOTAL DE FACTURAS	FACTURA INICIAL	FACTURA FINAL
430	417314	769142

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

Invoco como tales las siguientes normas: Artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, Artículo 86 del Código Contencioso Administrativo, modificado la Ley de 1993, Ley 100 de 1993, Ley 1438, Decreto 0489 de 13 de marzo de 1996, la Ley 80 de 1993, Ley 1438 de enero de 2011, Decreto 050 de 2003, Circular Externa No. 00004 del 10 de octubre de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, Circular Externa No. 000066 del 23 de Diciembre de 2010 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, Decreto 1750 del 26 de Junio de 2003, el Decreto 3870 de 2008, el Decreto-Ley 254 de 2000, el Decreto 2211 de 2004, Código General del Proceso y demás normas atinentes a las obligaciones de las entidades aseguradora, pagadoras y adaptadas al sistema general de seguridad social en salud.

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 CUANTIA

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 en **\$ 673.520.521.**

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 las facturas relacionadas en la cuales cuenta con la radicación oportuna hecha por la **CLÍNICA VERSALLES S.A.** ante **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DEL AGENTE.**

ANEXOS

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

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de la **CLÍNICA VERSALLES S.A**
2. Poder Especial Suficiente debidamente conferido para este trámite.
3. Documento del Representante Legal





4. Certificación Financiera suscrita por el Representante Legal y Contador de la **CLÍNICA VERSALLES S.A**
5. Copia del traslado previamente enviado al convocado con el sello de radicación y/o colilla de constancia de envío por correo certificado.
6. Evidencia de que la facturación pretendida fue cargada en la plataforma PISIS del portal SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, conforme lo señalado en la Circular 030 de 2.013-medio magnético.
7. Copia del certificado de habilitación para prestar servicios de salud expedido por el ente territorial.
8. Copia del contrato que respalda la obligación
9. Copia en medio magnético de la facturación pretendida en la conciliación

NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la Avenida 5AN No. 23 – 47 Barrio Versalles de la ciudad de Cali, y en el correo electrónico lecheverry@clinicaversalles.com.co.

La Convocada en la Calle 5 Nro. 6 – 63, Torre C de la ciudad de Cali, Valle.

Del Señor Superintendente Delegado.

Atentamente,

DANIEL ADOLFO ÁLVAREZ VENEGAS
C. C. No. 6.341.956 de La Cumbre (Valle)
T.P 79366 DEL CSJ



PBX: 680 9990
FAX: 687 2625



Encuétranos como
Clínica Versalles Cali



SEDE PRINCIPAL:
Av.5A Norte No. 23-46 y 57
Cali - Colombia



SEDE SAN MARCOS:
Transversal 103 Calle 95 esquina
Cali - Colombia