



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 270 DE 2012

19 JUL 2012

Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades legales, en especial la conferida por el inciso 3 del numeral 2 del artículo 116 del Decreto - Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la seguridad social en su componente de atención en salud, es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

Que en efecto, la Ley 715 de 2001, en su artículo 42, numeral 42.8, determinó como competencia de la Nación en el Sector de la Salud, lo siguiente: *"Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento..."*

Que el inciso tercero del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, prevé: *"Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad."* (Se subraya).

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución No. 001208 del 16 de julio de 2010, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, del Departamento del Valle del Cauca identificada con el NIT 890.330.348-2, por dos (2) meses prorrogables por el

87

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

mismo término contados a partir de la toma de posesión y designó como Agente Especial Interventor a la Doctora MÓNICA ALEXANDRA MACÍAS SANCHEZ identificada con la cédula de ciudadanía No.55.169.686 de Neiva. (Carpeta 1 folios 1-25)

Que mediante Resolución 002532 del 4 de octubre de 2011 (Carpeta 3 folios 478 - 491), se designó como Agente Especial Interventor de la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A., al doctor LUIS ENRIQUE OCAMPO MARIN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.880.108 expedida en Buga, quien mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud, con NURC 1-2012-053807 de fecha 19 de junio de 2012, dio a conocer el avance frente a cada una de las causales de la medida adoptada y solicitó la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A., argumentando para el efecto las siguientes razones: (Carpeta 10 folios 1984-2018)

"(...)

1. SUSTENTACIÓN DE LA NECESIDAD DE PRÓRROGA

1.1. ESTADO ACTUAL DE COSAS A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE INTERVENCIÓN

1.1.1. EN CUANTO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Descripción de la situación a 31 de diciembre de 2010	A la fecha de solicitud de prórroga
<p>Servicios cerrados en función de la insostenibilidad financiera de la entidad vs oferta deficitaria en la ciudad</p> <p>Sub utilización de la capacidad instalada, o mejor, ocupación al 0%.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apertura sostenida de servicios. 2. Incremento de la ocupación de la capacidad instalada 3. Re definición de la estrategia de mercado. 4. Aseguramiento de la prestación. 5. Sistema de Garantía de Calidad.

Como se le ha presentado al ente de control, en los informes mensuales de gestión y en la rendición de cuentas ante el Comité de Intervenciones, ha sido sostenido el comportamiento creciente de la ocupación de los servicios habilitados que son hoy por hoy, los efectivamente prestados.

A fin de evitar repeticiones infructuosas, en la presente solicitud de prórroga, nos limitaremos a referir los resultados de los meses correspondientes a la cuarta y quinta prórroga del término de intervención, próxima a expirar y que corroboran el logro: reactivación de los servicios habilitados y tendencia creciente de la ocupación de los mismos y mejoramiento de la situación económica y financiera de la entidad.

Servicios habilitados y comportamiento de la ocupación:

CONSOLIDADO INGRESOS MES POR SERVICIO HABILITADO

	ENERO -12	FEB -12	MAR -12	ABRIL -12	MAYO -12	PROMEDIO
CIRUGIA	78	84	72	69	71	77

DP

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

HOSPITALIZACION	115	133	146	145	134	136
UCI ADULTOS	17	19	14	20	20	18
CONSULTA URGENCIAS	364	446	437	428	365	408
CONSULTA EXTERNA	128	35	130	168	210	134
TOTAL	702	717	799	830	800	770

(...)

En este punto específico es pertinente, mostrar de manera gráfica, como logro concreto de este período de prórroga, **la ruptura de la mono dependencia en la ocupación y consecuentemente en la producción de la entidad intervenida**, que deja de responder en forma exclusiva al comportamiento de la demanda del contrato de prestación de servicios bajo la modalidad de evento con NEPS, para darle paso a una participación creciente de la atención de pacientes SOAT, mercado objeto en el cual se concentraron nuestros esfuerzos a partir del mes de octubre pasado, con los siguientes resultados preliminares:

COMPARATIVO PARTICIPACION EN LA PRODUCCION NUEVA EPS/ SOAT

	ene-12	feb-12	mar-12	abr-12	may-12	TOTAL
PRODUCCIÓN	672.796	740.316	699.639	727.810	886.539	3.727.100
SOAT - ASEGURADORAS	383.261	408.488	396.833	393.488	490.859	2.072.929
NUEVA EPS	289535	331828	302806	334322	395680	1.654.171

Es decir, que sin duda la atención de pacientes SOAT, se ha incrementado, con un porcentaje de participación en la producción para el período analizado del 56%, con comportamiento mensual creciente.

(...)

Reestructuración de la estrategia de mercado:

(...)

En este momento específico, el suscrito de la mano de su equipo de trabajo, ha concluido que el mercado objeto real en el que debe enfocar la IPS, **es en el de prestadores de segundo nivel de complejidad**, de la que sólo existe un referente de competencia en la ciudad, y no como IPS de tercer nivel, de las que existe sobreoferta en el mercado local.

Claro está debe procurarse la reactivación de nuestra UCI, hoy por hoy, quirúrgica, y no simplemente clínica, pero precisamente en el desescalonamiento de prestadores de mayor nivel, pues es aquí que es deficitaria la oferta.

Es claro que debemos seguir contando con la NUEVA EPS como aliado estratégico, pero es momento de renegociar el objeto contractual, de manera que no sólo se nos remitan pacientes con multipatologías de alto costo, sino también cirugías programadas y se mejore la ocupación UCI en función de esta alianza, precisamente en este momento estamos en negociaciones para dar mayor cobertura a esta entidad y situarnos como referente principal en la ciudad de Cali lo que mejorará nuestra ocupación y estabilizará la condición financiera de la organización.

87

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

Pese a que el contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de evento de Nueva EPS, se encuentra vigente hasta el 01 de septiembre de 2012, es claro que a la fecha, el presupuesto asignado para la ejecución contractual, que a septiembre de 2011, se fijó en \$4.800 millones, se encuentra actualmente agotado. En este sentido el suscrito adelanta ya el proceso de suscripción de un nuevo contrato.

En lo que respecta a CAPRECOM, se ejecutaron contratos de menor cuantía con esta EPS, precisamente con el ánimo de analizar el comportamiento en los pagos, sin incurrir en el error histórico de la IPS, de generar cartera de difícil recuperación, pero precisamente las dificultades de pago de la EPS, conllevan al suscrito a proceder a la terminación anticipada concertada de estos contratos.

(...)

Finalmente el reto mayor se concentra en el robustecimiento de la estructura atención de pacientes SOAT, para lo que a la fecha se ha buscado el fortalecimiento de los servicios de apoyo, en aras de una mejor prestación.

Aseguramiento de la Prestación:

Actualmente se han consolidado importantes alianzas estratégicas que nos permiten el aseguramiento de la prestación, en aquellos aspectos en los que aún la IPS no es autogestionaria.

Un caso concreto, es el servicio de farmacia, cuya operación logística a partir del mes de febrero del año en curso, se encuentra a cargo del proveedor ALCOPHARMA S.A.S., y si bien a futuro la administración del servicio deba ser retomada por la IPS, en esta etapa en la cual el comportamiento del flujo de caja, aún no permite la compra de medicamentos, con descuentos por pronto pago que aseguren una rentabilidad mayor, deviene en una alianza no sólo necesaria sino sana.

(...)

De otro lado, y en función de la seguridad del paciente, es de anotar que como se acreditó en la respuesta al informe de visita inspectiva que el ente de control llevó a cabo los días 23 y 24 de enero de 2012, contamos con:

- *Un Manual de seguridad del paciente, actualizado y socializado.*
- *Comité de eventos adversos creado y con agenda de sesiones establecida, sin perjuicio del reporte mensual de eventos adversos cabalmente agotado.*
- *Brigada de emergencias debidamente establecida y operando.*

(...)

1.1.2 COMPORTAMIENTO FINANCIERO DE LA ENTIDAD

<p><i>Disminución del patrimonio y apalancamiento de la operación en el endeudamiento financiero. Ingresos deficitarios no alcanzan a cubrir los costos Iliquidez Pérdida acumulada</i></p>	<p><i>Patrimonio dentro de los márgenes de solvencia. Proporción razonable y de correspondencia entre ingresos y costos y gastos Ingresos operacionales con crecimiento sostenido. Contención de la pérdida acumulada, y verificación de utilidad operacional.</i></p>
---	--

2

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

Sin duda, este es el punto más sensible del proceso, pues la estabilización de los ingresos, y la reducción de costos, si bien se ha ido verificando, no es un resultado del corto plazo, si se evidencia que hasta el mes de octubre de 2012, inclusive la IPS generó pérdidas operacionales acumuladas.

*No obstante lo anterior, como consecuencia inmediata de la reactivación de servicios, los ingresos operacionales a partir del mes de octubre, presenta un incremento considerable, generando incluso utilidad para el respectivo periodo.
(...)*

La información financiera de la entidad, permite evidenciar para el periodo reportado:

- *Un incremento trascendente en los ingresos operacionales, tal y como se presentó en el proyectado para la vigencia de 2012, superando incluso el porcentaje de crecimiento esperado en las ventas, que se había establecido en el 5% mensual, situación que prueba la recuperación de la confianza de los usuarios del proyecto y permite absorber costos y gastos operacionales.
(...)*
- *Una tendencia a la disminución de los gastos operacionales, en razón de la entrada en vigencia de alianzas estratégicas, como la entrega del servicio de farmacia y la política de austeridad implementada por la intervención; en lo corrido de Enero a Mayo del 2012 la ejecución frente al presupuesto representa el 84%*
- *Un crecimiento contenido de los costos, guardando proporción con los ingresos y siempre por debajo de éstos.
(...)*
- *En cuanto a la utilidad operacional, la misma se presenta consistente con valores positivos para el acumulado de los meses de enero a mayo de 2012. No obstante, es claro que si se tiene en cuenta que la entidad durante todo el término de intervención arrastró una pérdida operacional mensual de \$250 millones promedio, hasta el mes de noviembre de 2011, inclusive, la tendencia de la utilidad hacia la parte superior del plano cartesiano, es categórica.*

En este sentido es importante recalcar, que la operación de salvamento ha dado resultados, pero en este momento no es auto sostenible desde el punto de vista financiero, ni está garantizado el margen de utilidad, que conlleve el superávit de 200 millones mes, para cumplir el acuerdo de pago celebrado con los acreedores, y precisamente por esto, no es momento de levantar la medida.

*Ahora bien, verificada la tendencia de la operación, corresponde al suscrito la presentación del presupuesto proyectado para el año de solicitud de prórroga (2012 – 2013), es una herramienta importante para garantizar la capacidad de recuperación y cumplimiento del acuerdo de acreedores suscrito en agosto de 2011, análisis que está basado en las acciones de mercado que se están emprendiendo como la ampliación de cobertura de servicios a usuarios de la Nueva EPS, Aseguradoras de riesgos profesionales, seguros médicos, expansión de servicios SOAT y otras empresas prestadoras de servicios de salud, mezcla que ofrece mejores tarifas y mayor rentabilidad.
(...)*

FLUJO DE CAJA PROYECTADO 2012 A 2013 EXPRESADO EN MILLONES DE PESOS

02

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

(...)

En este punto el suscrito reitera la premisa que presentó ante el Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en su rendición de cuentas del pasado 24 de febrero de 2012, y ante los propietarios de la entidad intervenida, es imperativa una inyección de capital de trabajo de al menos 1.700 millones de pesos, en aras de normalizar la operación corriente, y permitir el flujo de recursos requeridos para atender el acuerdo de pago.

Consciente de esta necesidad, y a fin de agotar los conductos propios del esquema societario al que responde la IPS, el suscrito realizó asamblea general de accionistas, en la forma en lo que prevén los estatutos y dejó clara la manifestación referida aquí, así mismo aprovecha esta instancia para solicitar permiso a la Superintendencia de Salud para contratar el empréstito requerido.

El flujo de caja proyectado para el año solicitado como prórroga en este documento demuestra capacidad para atender el compromiso con los acreedores, amortizar la obligación nueva, mejorar la infraestructura, atender los costos y gastos del periodo y generar capital de trabajo para sostener el crecimiento progresivo de la entidad.

(...)

Los resultados proyectados para el periodo 2012 a 2020, están basados en la tendencia del negocio en los últimos meses, la proyección mes a mes para el año 2012 y la demanda de servicios en la región. Así mismo, estamos realizando acercamientos con diferentes aseguradoras y con la Nueva EPS negociamos un incremento de servicios, que nos van a permitir cumplir los compromisos.

Así mismo el flujo de caja que arroja la proyección genera los recursos necesarios para garantizar un servicio de calidad, mejorar las condiciones de habilitación, reabrir servicios e invertir en investigación y desarrollo y cumplir con el acuerdo suscrito con los acreedores en agosto de 2010.

1.2.3 RECUPERACIÓN DE CARTERA.

Resolución 1208 de 2011	A la fecha de suscripción de 2012
<p>Recuperación ineficiente de cartera</p> <p>Cartera de \$6,662 MM por encima de 180 días</p>	<p>Cartera corriente con indicadores positivos de recuperación.</p> <p>Actualmente la cartera por encima de 180 días es de \$2792 MM teórica, recuperable de \$976.686.914 y corresponde a obligaciones de la Secretaría de Salud del Valle y Cali salud, con reconocimiento parcial de las mismas y acción ejecutiva en curso.</p>

(...)

En cuanto a la cartera de causación anterior a la toma de la posesión, a la fecha se ha conseguido un recaudo total de \$10.157.152 con la siguiente composición:

CARTERA ANTERIOR: \$4.784.349.992
 CARTERA CORRIENTE: \$5.377.204.160

(...)

1.2.4 ENDEUDAMIENTO, ILIQUIDEZ E IMPOSIBILIDAD DE ACCIÓN.

--	--

22

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

<p><i>Entidad con alto índice de endeudamiento, obligaciones vencidas por más de 21 mil millones de pesos.</i></p>	<p><i>Con la celebración del acuerdo privado de acuerdo la obligación fue novada y estructurada como pasivo a largo plazo.</i></p>
<p><i>Obligaciones mercantiles y laborales vencidas, con más de 180 días.</i></p>	<p><i>Sólo se adeudan a corto plazo gastos de administración dentro de márgenes de cumplimiento tolerables.</i></p> <p><i>Al corto plazo se han celebrado acuerdos de pago por concepto de gastos de administración que conllevan la mayor concentración de deuda.</i></p>

Es claro que el compromiso próximo del Agente Especial se estructura en dos vértices claros:

- Normalización del pago de los gastos de administración.*
- Garantizar el cumplimiento del acuerdo de pago a los acreedores de pasivo anterior, a partir del mes de septiembre de 2012, mediante un plan administrativo eficiente de pagos que debe estructurarse y la garantía de una erogación mensual con destinación específica de 200 millones de pesos.*

Lo que sólo es posible en la medida que se le permita al suscrito en el margen de una nueva prórroga, la posibilidad de fortalecer la tendencia creciente del SOAT, la introducción en el mercado de prestadores de segundo nivel, la re negociación de condiciones del contrato NUEVA EPS, ampliación del portafolio de clientes con aseguradoras de riesgo profesionales, otras empresas prestadoras de servicios de salud y la renegociación de plazos y mejoramientos de condiciones con proveedores de bienes y servicios, que han ido recuperando confianza en el comportamiento de pago del prestador.

El total de la cuenta acreedores y proveedores a Mayo 31, es de \$2.185 millones, existen obligaciones vencidas por valor de \$325 millones, aproximadamente el 14% sobre el monto total, con programación próxima de pago. Con otros acreedores hemos novado la deuda por acuerdo escrito que nos otorga plazo adicional de 3 meses y hasta 18 meses, como es el caso con Empresas Municipales de Cali. Para atender estos compromisos además de liberar recursos de las operaciones del negocio por la producción de excedentes de liquidez se requiere la consecución de un empréstito por valor de \$1700 millones y que se puso a consideración de los accionistas, indicando que se requiere permiso de la Superintendencia de Salud, con compromiso de búsqueda de los mismos por los accionistas.

De manera importante, es de anotar que con EMCALI EICE, se obtuvo aplicación de tarifa especial IPS, que nos permite un ahorro del 20% por este concepto y una facilidad de pago, con cuota inicial del 30% de la obligación (\$150 millones), ya cancelada, y el saldo diferido en 18 instalamentos mensuales iguales sucesivos, sin perjuicio de la cancelación oportuna del consumo corriente.

Igualmente, se han celebrado acuerdos de pago con proveedores históricos dentro del proceso de intervención, con los que se encontraron saldos significativos al momento de mi posesión en el cargo: JC DISTRIBUCIONES, ALCOPHARMA, ASSENDA, TELEFÓNICA TELECOM; acuerdos que se vienen atendiendo de manera cumplida.

En el caso específico de obligaciones laborales, hemos logrado en forma sostenida desde el mes de octubre de 2011, el pago anticipado de este rubro, con consecuencias claras en la estabilidad de la planta de personal y la recuperación

03

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

de confianza en el empleador. Con la misma premisa se ha intentado atender el pago del recurso humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios.

1.2.5 COMPORTAMIENTO DE LA PLANTA DE PERSONAL

Resolución 270 de 2010	Fecha de cumplimiento
Altísima rotación del personal. Vinculación del personal a través de cooperativas de trabajo asociado.	Estabilización de la planta de personal. Vinculaciones directas del personal mediante contrato de trabajo, sólo especialistas y servicios profesionales liberales (asesoría jurídica, auditoría interna) mediante contratos de prestación de servicios.

Durante los últimos meses el comportamiento de conformación, tamaño y costo de la planta de personal presenta una tendencia de estabilización clara. El acierto de la vinculación directa del personal, y la oportunidad en los pagos, ha puesto freno a la rotación de personal que fue constante hasta el primer semestre del año 2011 inclusive.

(...)

1.2.6 BLINDAJE JURÍDICO DE LA ENTIDAD, PROVISIÓN DEL PASIVO CONTINGENTE.

Resolución 270 de 2010	Fecha de cumplimiento
Proliferación de procesos jurídicos contra la entidad, sin defensa material de los intereses de la entidad. Proliferación de embargos Alto número de procesos ejecutivos en contra Cuenta de pasivos contingentes en ceros.	Defensa eficiente de la entidad en procesos judiciales. Levantamiento de inventario real de procesos judiciales. Provisión del pasivo contingente. Las sentencias que se ejecutorien en curso de la intervención, se rigen per se por los términos del acuerdo. Liberación casi total de embargos y medidas cautelares Terminación de procesos ejecutivos por concepto de la celebración del acuerdo.

Así se resume el estado de gestión jurídica:

PROCESOS EJECUTIVOS ACTIVOS	46	ANTES DEL LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA DEBEN SER CERO, EXCEPCION HECHA DE LOS QUE SE LLEGAREN A DERIVAR DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN
EMBARGOS CONOCIDOS.	250	(SOBRE CUENTA AV VILLAS Y BANCO AGRARIO: 6 REGISTRO MERCANTIL: 1

27

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

DEPOSITOS JUDICIALES Y OTROS EMBARGOS	1.800 MILLONES	90 MILLONES
ALCANCE DE LAS MEDIDAS DE EMBARGO CUANTIFICADOS CONFORME LOS PROCESOS EJECUTIVOS	5.800 MILLONES	90 MILLONES
CONTIGENCIA PROCESOS DECLARATIVOS	9 MIL MILLONES	3.100 MILLONES
OBLIGACIONES A CORTO PLAZO	23 MIL MILLONES DE PLAZO VENCIDO	LOS PROPIOS DE GASTOS DE ADMINISTRACION

INVENTARIO COMPARATIVO DE PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN

	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN
--	---	---	---

LABORALES Y R.C	130	102	28
ADMINISTRATIVOS	4	4	0
EJECUTIVOS	46	35	11
VARIOS	0	2	2
TOTAL	121	90	31

A MAYO DE 2012

	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN	PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA A LA TOMA DE POSESIÓN
--	---	---	---

LABORALES Y R.C	45	45	0
ADMINISTRATIVOS	3	3	0
EJECUTIVOS	32	2	30
VARIOS	5	5	0
TOTAL	94	94	0

(...)

02

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A."

A manera de síntesis, retomemos los logros resaltables del último periodo de prórroga, próximo a vencerse:

1. Crecimiento sostenido de la ocupación por servicios habilitados y consecuentemente de los ingresos operacionales.
2. Reactivación de los Comités de norma, estructuración del proceso de atención al usuario, construcción de indicadores de calidad y de auditoría.
3. Indicadores óptimos de recuperación de cartera corriente.
4. Ruptura de la monodependencia de NUEVA EPS, en la ocupación de servicios y consecuentemente en los ingresos.
5. Mejoramiento del indicador de costos y gastos.
6. Alianzas estratégicas para el aseguramiento de la prestación, que descargan el proceso administrativo, y dinamizan el flujo de caja.
7. Provisión del pasivo contingente y atención eficiente de los procesos judiciales en contra
8. Presentación de las demandas ejecutivas para el cobro de la cartera de causación anterior.
9. Creación de la Junta Asesora de la Intervención y funcionamiento regular del Comité de Acreedores.

(...)

En los anteriores términos dejo presentada mi solicitud de prórroga, bajo el convencimiento absoluto de la necesidad de la persistencia de la medida de intervención en aras del salvamento real y sostenido de la entidad que presido." (sic)

Que evaluada la solicitud del Agente Especial Interventor, contenida en el oficio anteriormente citado, El Superintendente Delegado para Medidas Especiales en concepto sin número de fecha 21 de junio de 2012, previas algunas consideraciones concluye:(Carpeta 10 folios 2024-2037).

6. "CONVENIENCIA DE LA PRÓRROGA PROCESO DE INTERVENCIÓN

De acuerdo con los argumentos esgrimidos en el presente informe, pese a que en septiembre de 2010 se logró reabrir los servicios de salud de la Clínica Santiago de Cali S.A. aún es necesario realizar actividades que vayan direccionadas al saneamiento del pasivo que tiene la Clínica, principalmente, al Pasivo a Largo Plazo, continuación con el Acuerdo Privado de Pago de Acreedores; obtención de mayores ingresos operacionales que permitan alcanzar el punto de equilibrio de la IPS, que coadyuven al pago de pasivos y el saneamiento financiero y contable de la entidad.

Es de anotar, que según alcance a la solicitud de prórroga del Agente Interventor, según comunicación radicada en esta Superintendencia el 21 de junio del presente año bajo el NURC 1-2012-054792, en lo que respecta al Acuerdo Privado con los Acreedores, es pertinente dar un término necesario para la materialización del mismo, como quiera que se ha señalado que: **"El Acuerdo Privado celebrado con los acreedores de la Clínica Santiago de Cali S.A. En intervención se celebró el 29 de agosto de 2011, por valor de \$19.133.486.897,20, para pagarse en 96 cuotas mensuales iguales de \$ 199.307.155.18 a partir del 29 de septiembre de 2012, lo que equivale a pagar el 1,0416% mensual de la deuda novada, sobre este valor no se reconoce interés alguno"**.

"En la Cámara de Comercio de Cali se inscribió la noticia de la celebración del acuerdo de reestructuración el día 10 de octubre de 2011 bajo el No. 11 del Libro 18".

Adicionalmente, con la conformación de la Junta de Asesora, la entidad intervenida ha convocado a reuniones al Comité de Acreedores para "informarles sobre el desarrollo

RS

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**"

del proyecto y los pagos que se iniciaran a partir de Septiembre 29 de 2012" y por ello se hace necesario blindar la entidad para lograr la adecuada ejecución del mencionado Acuerdo.

Esta Delegada nuevamente reitera la importancia que tiene esta IPS dentro de la Región del Valle del Cauca y la infraestructura física y dotación de equipos médicos con los que cuenta actualmente, hecho que le permite prestar un adecuado servicio de salud, bajo las condiciones de habilitación definidas en la Ley 1122 de 2007.

*Por lo anteriormente expuesto, a juicio de esta Delegada se estima viable prorrogar la medida de intervención administrativa de la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A EN INTERVENCIÓN** por un término de un (1) año más."*

Que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, en concepto técnico radicado con el número 140903 del 5 de julio de 2012, previas algunas consideraciones concluyó: "Teniendo en cuenta la necesidad de mantener en funcionamiento la capacidad instalada de la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A**, que la entidad a partir de la intervención ha logrado avances en los ámbitos de prestación de servicios, administrativos y financieros y que actualmente está empezando una operación en condiciones de equilibrio financiero que le permitirían en el largo plazo el saneamiento de sus pasivos; situaciones que se deben consolidar, se considera viable autorizar la prórroga en el término de la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI SA**, con NIT 890.330.348-2 por el termino de un (1) año".

El lapso otorgado en la Resolución 001208 del 16 de Julio de 2010 (Carpeta 1 folios 1-25), y sus prórrogas concedidas mediante las Resoluciones 001635 del 29 de septiembre de 2010 (Carpeta 10 folios 2043-2046) , 001921 del 26 de noviembre de 2010 (Carpeta 1 folios 172-176), 00957 del 26 de mayo de 2011 (Carpeta 2 folios 314-318), 003345 del 22 de noviembre de 2012 (Carpeta 8 folios 1427-1435) y 001386 del 25 de mayo de 2012 (Carpeta 9 folios 1829-1833), para la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, se encuentra próximo a vencer, sin que en dicho lapso se hubieren subsanado la totalidad de las dificultades que dieron origen a dicha medida.

De esta suerte, se estima necesario prorrogar el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, toda vez que se mantienen algunos presupuestos fácticos importantes que dieron origen a la medida, a la par de las mismas características de la entidad intervenida.

Con el fin de garantizar la continuidad del proceso, el normal funcionamiento y la adecuada garantía de la prestación de los servicios de salud de la población a su cargo, este Despacho, con base en lo dispuesto en el inciso 3 numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999 autoriza la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, por el término de un (1) año, con miras a que se ejecuten las actividades pendientes que permitan conseguir los objetivos trazados.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

87

Continuación de la Resolución Ejecutiva "Por medio de la cual se proroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y de la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**"

RESUELVE

Artículo 1. AUTORIZAR la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Parágrafo: La prórroga será hasta por el término de un (1) año contado a partir del día 20 de julio de 2012, con sujeción a lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, mediante el cual se modificó el artículo 116 del Decreto-Ley 663 de 1993.

Artículo 2. COMUNICAR la presente decisión al doctor **LUIS ENRIQUE OCAMPO MARIN**, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.880.108 de Buga, en su calidad de Agente Especial Interventor de la **CLÍNICA SANTIAGO DE CALI S.A.**, al Gobernador del Departamento del Valle del Cauca, a la Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud y a la Comisión de Regulación en Salud- CRES.

Artículo 3. La presente Resolución rige a partir de su publicación.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá a los

19 JUL 2012




BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Ministra de Salud y la Protección Social

24