	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD


SENTENCIA | 52022-000577 | 07 JUL 2022

REFERENCIA:	NURC	1-2015-163996	FECHA:	30/12/2015
EXPEDIENTE:	J-2016-0095			
DEMANDANTE:	FAMISANAR E.P.S.			
DEMANDADOS:	<ul style="list-style-type: none">ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES (en lugar de LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - FOSYGA) <p>En su condición de integrantes del CONSORCIO SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS SAYP 2011:</p> <ul style="list-style-type: none">FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A. "FIDUCOLDEX"FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. "FIDUPREVISORA S.A." <p>En su condición de integrantes de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014</p> <ul style="list-style-type: none">ASESORIA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANONIMA A.S.D. S.A.SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO S.A.ASSENDA S.A.S. (hoy CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.)			
LLAMADA EN GARANTÍA:	ACE SEGUROS SA (hoy CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.)			

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación designada mediante la Resolución número 009854 del 24 de septiembre de 2018, expedida por el Superintendente Nacional de Salud, en uso de las funciones jurisdiccionales consagradas en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011 y por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, emite la presente providencia judicial:

1. ANTECEDENTES:

La abogada **YADIRA DEL PILAR GARCIA O.**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.644.301 expedida en Bogotá, portadora de la Tarjeta profesional No. 80.328 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **FAMISANAR EPS**, mediante escrito radicado **NURC: 1-2015-163996 del 30 de diciembre de 2015**, presentó demanda ante esta Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación en contra de: (I) La NACIÓN-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, (II) FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A. "FIDUCOLDEX", (III) FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. "FIDUPREVISORA S.A." (IV) ASESORIA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANÓNIMA A.S.D.S.A. (V) SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO S.A., (VI) ASSENDA S.A.S.-CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., haciendo uso de la acción consagrada en el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 en lo correspondiente al literal f), con base en los siguientes:

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

1.1. HECHOS Y ARGUMENTOS DE LA DEMANDA

Señala que FAMISANAR E.P.S. presentó ante el FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD -FOSYGA-, **MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS (1.966)** cuentas de recobro, correspondiente a la prestación de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud P.O.S., ordenados en fallos de tutela y/o por autorización de Comité Técnico-Científico (CTC), las cuales fueron glosadas según se detalla en cada caso, por valor de **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS (\$956.106.558 M/CTE)**.

1.2. RAZONES DE DERECHO

(I) RAZÓN I: Marco Constitucional del Sistema de Seguridad Social en Salud

1. El derecho y servicio público de salud

La apoderada de la demandante, tras esbozar sus consideraciones sobre la salud, como derecho y servicio público, invocando diferentes preceptos legales y constitucionales, dedujo que: *"(...) el núcleo esencial del derecho a la salud está dado por todas aquellas condiciones físicas, orgánicas, funcionales y psicológicas que le permitan a todos los seres humanos, desarrollar su vida en condiciones óptimas de dignidad humana y que comprende la obligación del Estado en garantizar el acceso en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia a los servicios de salud tanto en su fase de prevención, diagnóstico, curación, rehabilitación y promoción de conformidad con el principio de integralidad que sostiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud."*


2. Estructura orgánica del Sistema General de Seguridad Social en Salud

La demandante realiza una reseña de las funciones asignadas a los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud para asegurar la prestación del servicio público esencial en salud, entre los cuales resalta a los siguientes actores:

Organismos de dirección, vigilancia y control	Organismos de administración y financiación	Prestación del servicio
Los Ministerios de Salud y Trabajo El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud	Entidades Promotoras de salud Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA	Instituciones Prestadoras de Salud Públicas o Privadas

3. Estructura financiera del Sistema General de Seguridad Social: Relación UPC y POS

Sobre este aspecto, la apoderada de la demandante, señaló lo siguiente: *"Se deduce entonces que el único recurso que la Empresa Promotora de Salud puede utilizar para financiar los medicamentos, procedimientos, tratamientos e intervenciones son aquellos provenientes de la UPC, pues como ya se indicó la diferencia entre el valor de la UPC y el valor de la cotización debe ser girado inmediatamente al FOSYGA, así las cosas cualquier otro costo que deba asumir la entidad deberá ser sufragado con recursos propios o con los recursos de sus reservas técnicas como en su momento lo permitió la misma ley, pero en todo caso esa sobrefinanciación o esfuerzo económico de la Entidad genera riesgos sobre está y sobre la garantía misma del derecho a la salud de todos sus afiliados"*.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

4. **Actualización del POS, concepto de lo No POS y garantía del derecho a la salud.**

Indica la apoderada que, dentro de las funciones atribuidas por la Ley 100 de 1993, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, se incluyó la fijación del del valor de la UPC y la definición del contenido del Plan Obligatorio de Salud, así como la actualización del mismo; adicional refiere que, *“(…) existen tecnologías en salud sean estas procedimientos, intervenciones y medicamentos que no se encuentran contenidas en el Plan de Beneficios que instituyó la Ley 100 de 1993 y por tanto no han sido incluidas para el cálculo que realiza el respectivo órgano y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la fijación de la Unidad de Pago por Capitación…”*

Concluye refiriendo que, *“esto no quiere decir, que, el POS es adoptado bajo un sistema de coberturas implícitas, ya que mantiene la filosofía planteada en la Ley 100 de 1993 y en ciertas situaciones acoge como cubiertas algunas tecnologías no consagradas taxativamente en los acuerdos modificatorios del Plan de Beneficios a través de los cuales éste se modifica, creando con ello incertidumbre en los actores del Sistema que no tienen un conocimiento pleno de lo que realmente está incluido y desconociendo de contera el principio a la confianza legítima que gobierna las relaciones entre el Estado y las EPS, tal y como se verá más adelante, al modificar la forma imprevista y sin los ajustes económicos suficientes y necesarios las coberturas del Plan de Beneficios”*.

5. **Medidas administrativas excepcionales para garantizar el flujo de recursos y estado actual de la normatividad**


Manifiesta la abogada que, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la Resolución 4244 de 2015, en la cual se indicaron los requisitos, procedimientos y condiciones para que las entidades recobrantes obtuvieran el pago de las cuentas de recobro causadas por la presentación de servicios No Pos que habiendo sido presentadas para pago fueron glosadas por el Administrador fiduciario bajo la denominada glosa transversal.

6. **Juez Constitucional y Comités Técnicos Científicos: Garantía del Derecho Fundamental a la Salud**

Aludiendo nuevamente a las restricciones del Plan Obligatorio de Salud, se refirió al papel fundamental del juez de tutela en la garantía del derecho a la salud, ordenando el suministro de servicios o medicamentos excluidos. También hizo alusión a los Comités Técnico Científicos, los cuales fueron concebidos para tal efecto, en los siguientes términos: *“Así mismo el Gobierno Nacional a través de la Cartera de Salud, reglamenta unos organismos que habían nacido con la Ley 100 de 1993 denominados Comités Técnico Científicos y que se encargarían previó la solicitud del médico tratante y de la valoración de pertinencia, decidir acerca del suministro de un medicamento No POS, decisión que quedaría plasmada en un Acta”*.

“Es decir, que una vez canceladas las facturas por servicios No POS autorizados según la Constitución y la Ley por parte de las EPS a las Instituciones Prestadoras de Salud, aquellas deben dirigirse ante el Estado para que en ejecución de su obligación de garante del servicio esencial de salud, cancele los valores que fueron sufragados por la EPS, pues de no hacerlo se colocaría en riesgo el carácter privado de los recursos que se usaron para pagar las facturas o de los recursos parafiscales si se hizo uso de estos de acuerdo con la reglamentación que las reservas técnicas contemplan al respecto.”

Concluye indicando que: *“Como colofón habrá de entender que el procedimiento de recobro surge como una garantía de la prestación del servicio esencial de salud a todos los colombianos, por lo tanto, se deberá observar que la imposibilidad de obtener el pago de los recobros, hará que lentamente el Sistema sufra fisuras irreparables, como quiera que*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

sin presupuesto para el sostenimiento financiero del Servicio irremediablemente este se verá expuesto a no poder prestar las coberturas POS y mucho menos las No POS".

7. No pago de los recobros por parte del Estado

Finalmente, y conectando a los aspectos previamente descritos, la apoderada advirtió sobre el efecto del no pago de los recobros en el Sistema de Salud, así: *"No obstante lo anterior, y aunque lo normal sería que el Administrador Fiduciario del Fosyga o la entidad que adelante el proceso de auditoría de las reclamaciones según el caso, después de revisar las cuentas de recobro las cancelara, reconociendo así el derecho a las EPS, lo que ha venido sucediendo es precisamente lo contrario, pues como se verá más adelante una vez se presentaron todas las cuentas relacionadas en el acápite de hechos la Unión Temporal aplicó la figura de la glosa de integralidad o causal de devolución o rechazo denominada el medicamento, servicio médico o prestación de salud objeto de la solicitud de recobro no corresponde a lo ordenado por el fallo de tutela o al autorizado por el Comité Técnico - Científico, negando por tanto su cancelación y desconociendo el derecho que tienen las EPS a recobrar y el deber del Estado en garantizar el servicio a la salud."*


Advierte que: *"El fenómeno descrito, atenta en contra de las disposiciones de la Constitución Política que se enunciaron al inicio de este escrito, pero también viola los derechos a la propiedad privada, al orden justo y primordialmente el Derecho a la Salud, pues una vez más se afirma que el Estado al negarse al pago del recobro lo que está produciendo es una falla sistémica que menoscaba los recursos de las Empresas Promotoras de Salud para prestar el servicio que les fue encomendado"*.

(II) Razón II. Fundamentos Jurídicos

Este Despacho, se permite transcribir algunos apartes de los argumentos de la demanda referentes a los fundamentos jurídicos:

"Como se ha dicho, una vez es ordenada a la EPS la prestación del servicio en salud por el CTC y/o por un fallo de Tutela, la IPS suministra directamente el servicio al usuario y ésta a su vez genera con cargo a la EPS, la factura correspondiente para pago. Es así, como la Entidad Promotora de Salud, gira a la IPS el valor facturado y con el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normatividad vigente, remite los recobros al Fosyga para que sean asumidos por el Estado, en virtud de la obligación de garantizar la prestación del servicio a la salud que sobre éste recae.

Ahora, la EPS FAMISANAR, prestó Tecnologías en Salud NO POS, dando cumplimiento a fallos de tutela en los que se ordenó suministrar la atención integral requerida por cada usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme la determinación del médico tratante. Se tiene entonces que la EPS se vio obligada a brindar todos los servicios, medicamentos, insumos y/o procedimientos requeridos por los usuarios en aras de la protección de sus derechos fundamentales, y así presentar posteriormente la cuenta de recobro ante el Fosyga como lo ha indicado la jurisprudencia constitucional. No obstante, el administrador fiduciario del Fosyga, de turno previa la auditoría integral financiera, técnica y jurídica realizada a las cuentas, rechazó las cuentas de recobro objeto de la presente demanda, en la mayoría de los casos aduciendo que el medicamento, servicio, elemento o insumo objeto de la solicitud, no está ordenado en el fallo de tutela que se anexa en el elemento o insumo objeto en concordancia con la causal de rechazo contenida que establece: "cuando el medicamento, servicio médico o prestación de salud objeto de la solicitud de recobro no corresponda a lo ordenado por el fallo de tutela o al autorizado por el comité Técnico-Científico, según el caso" y en otras ocasiones argumentando causales de no pago tales como I) No hay evidencia de la entrega del medicamento, servicio o prestación de salud No Pos al paciente, II) La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario III) Cuando en el recobro no se indique correctamente el código

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

del medicamento, servicio médico o prestación de salud No Pos autorizado por CTC o fallo de tutela y entregado al afiliado, entre otras que se relacionan en la base de datos (...)

1. Principio de Integralidad

"(...) Se colige entonces que jurisprudencialmente se ha dicho que el fin de estos casos, es de brindar la protección inmediata de los derechos fundamentales a los usuarios del sistema. Sin embargo, ello no es óbice para considerar que el financiamiento de las Tecnologías en Salud prestadas por la EPS, recaigan sobre la entidad misma, pues como se ha dicho y en virtud del artículo 49 superior, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, por lo cual, conforme el principio de integralidad desarrollado jurisprudencialmente, los recobros presentados, son susceptibles de reconocimiento y pago por parte del Fosyga".

2. Prevalencia del derecho sustancial

"(...) Así, en desarrollo del principio en comento, la corporación Constitucional ha estimado que "un defecto procedimental por exceso ritual manifiesto se presenta cuando un funcionario utiliza o concibe los procedimientos como un obstáculo para la eficacia del derecho sustancial (...)" lo cual, para el presente caso, la aplicación de la formalidad en un sentido extremo, resulta contrario al derecho que tiene la EPS de que se le reconozca el pago del recobro por el servicio prestado y que fue pagado por entidad a la IPS".


3. De la responsabilidad patrimonial del Estado.

"En síntesis, el daño que ha sido causado a **EPS FAMISANAR LTDA** es un daño antijurídico, y es un daño que debe ser reparado por el Estado, en la medida en que **EPS FAMISANAR LDA** en su condición de Entidad Promotora de Salud, no tiene el deber jurídico de soportar un perjuicio que le es ocasionado, cuando el Estado no le ha cancelado dineros por concepto de recobros por prestación de Tecnologías en Salud NO POS aprobadas por el Comité Técnico y Científico u ordenados por Jueces de la República que han resuelto Acciones de Tutela a favor de los afiliados.

La posibilidad con la que cuenta **EPS FAMISANAR**, para repetir contra el Estado por los valores antedichos tiene su origen en la Ley, porque es esta misma la que faculta a la EPS para que exceda su ámbito obligacional frente a la prestación de un servicio o suministro de un medicamento que n o se encuentra dentro de las coberturas del POS, otorgándole la facultad de solicitar un reembolso de lo pagado en exceso cuyo cargo está en cabeza del Estado. La EPS de buena fe agota los procedimientos de índole administrativa para considerar y aprobar los medicamentos que requieren los usuarios, que sin estar incluidos en el listado de medicamentos, actividades, suministros, procedimientos o intervenciones, se aprueban por parte del Comité Técnico y Científico de la EPS en procura de la salud y la vida de los afiliados, en espera del cumplimiento por parte del ESTADO de las obligaciones que, constitucional y contractual le corresponden para el caso objeto de la presente demanda."

4. Principio de igualdad de las cargas públicas

"(...) el origen de la obligación de reparar del Estado encuentra su fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, que elevó la **responsabilidad directa de Estado por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas**, estableciendo en el rango constitucional, una cláusula general de obligación reparatoria a cargo del Estado, independientemente de la actividad por la que haya procedido. Es así como se tiene que "La responsabilidad reposa sobre la noción de daño antijurídico, entendido como aquel "perjuicio que es provocado por una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo", de manera que emerge la

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

obligación reparatoria del Estado con independencia de si el proceder del agente estatal es lícito o no."

5. Principio de confianza legítima

"(...) se colige entonces, que al modificar las condiciones de prestación del servicio, por órdenes de fallo de tutela o decisiones del comité técnico científico y la posterior falta de pago de las tecnologías en salud No POS modifica las expectativas económicas y financieras de la EPS, quebrantando la confianza legítima que tenía la EPS al aceptar la delegación que el estado le hiciera en la garantía del Derecho a la Salud.

Es importante precisar que el motivo de reproche y lo que da lugar a la violación del principio de confianza legítima, no es en sí, que los jueces de tutela y los comités Técnicos Científicos ordene a las EPS prestar un medicamento o servicio no previsto en el POS, el origen tanto del desequilibrio de las cargas públicas como de la violación al principio de confianza legítima cobra materialidad cuando el estado se niega a cancelar las cuentas de recobro que han sido presentadas por las EPS, pues en dicho momento en el cual, el Estado desplaza una obligación a un particular cuya única obligación es la garantía de la prestación de las coberturas y servicios del POS, quebrantando con ello el derecho a la igualdad como derecho subjetivo en cabeza de las personas naturales y jurídicas y a su vez modificando "las reglas de juego" aceptadas por los particulares al momento de ingresar como aseguradores al sistema."


(III) Razón III. Fundamentos del enriquecimiento sin causa

Frente al enriquecimiento sin causa, "concluye que los requisitos para que el Enriquecimiento Sin Justa Causa, sea fuente de las obligaciones, por parte de una persona o una institución son: i) que una parte se enriquezca; ii) correlativamente a lo anterior que otra parte se empobrezca o vea disminuido su patrimonio; iii) debe existir una relación de causalidad entre quien se enriqueció y quien se empobreció o vio disminuido su patrimonio; iv) que tal enriquecimiento no tenga fundamento legal ni contractual y que no exista dentro del ordenamiento jurídico otra acción que le permita reclamar el perjuicio ocasionado.; y v) que el empobrecimiento no haya sido causado por quien lo alega".

Expuso como, ante el no pago de los recobros, convergen los requisitos para la configuración del enriquecimiento sin causa, ya que, al ser el Estado el titular de la prestación del servicio público esencial de la salud, éste debe restituir los recursos por los servicios pagados por tecnologías NO POS.

(IV) Razón IV. Procedencia del pago de intereses

"En concreto, el Artículo 65 de la ley 45 de 1990 define el interés de mora como toda suma que se cobre al deudor como sanción por el simple retardo o incumplimiento del plazo de una obligación dineraria, cualquiera sea su denominación, así mismo, el H. Consejo de Estado ha manifestado que: "Los intereses de mora corresponden a aquellas sumas que se deben pagar a título de indemnización de perjuicios desde el momento en que se constituye en mora el deudor, es decir, desde el cumplimiento de la obligación principal" contrario sensu a lo que acontece con el interés remuneratorio que solo operan en caso de que la partes lo hayan pactado expresamente o cuando la ley expresamente lo señala, de esta manera, según lo preceptuado por concepto de la H. Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, las mencionadas sentencias de la H. Corte Constitucional y el marco legal y reglamentario esbozado, el Estado debe pagar a la parte actora los intereses moratorios ocasionados por el incumplimiento de su obligación de pago a esta, con ocasión de un daño y perjuicio que implica para la EPS el que el Estado se configure en situación de mora con esta, la cual se constituye desde el momento en que se vence el plazo para informar los resultados de las auditorías realizadas a los recobros, es decir desde el día 61

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

contados a partir de la radicación de la cuenta de recobro ante la Unión Temporal Nuevo Fosyga, así las cosas, se puede apreciar con claridad que a través de estas regulaciones se ha impuesto el deber de sufragar por parte de los demandados los intereses de mora que se causen por atender por fuera de los plazos previstos en la Ley las reclamaciones que por concepto de recobros presenten las EPS y en tal sentido los aquí demandados deberán cancelar a favor de EPS FAMISANAR, los intereses moratorios sobre el valor de las reclamaciones que ha glosado y cuyo pago se reclama en virtud de la presente acción”.

• **DE LA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA**

La apoderada arguyó que, previa a la presentación de la presente demanda, se radicó reclamación administrativa en el marco del trámite de la solicitud de pago de los recobros. Por lo tanto, manifestó que: *“se entiende agotado el requisito en relación a la reclamación administrativa previsto en el numeral 5° artículo 26 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social se cumplió con el trámite administrativo que adelantó la EPS ante el Administrador Fiduciario del Fosyga y a través del cual brindó a la administración la posibilidad de revisar su actuación y reconsiderar el pago de su obligación con la EPS, la cual a la presentación de esta solicitud no se ha cumplido”.*

1.3. PRETENSIONES

La demandante presentó sus pretensiones principales y subsidiarias ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, con fundamento en las razones de hecho y de derecho que se sustentan ampliamente en la demanda, con el fin de obtener condena solidaria de reconocimiento y pago de lo que se detalla a continuación:

1.3.1. PRINCIPALES:

Ordenar el pago de **NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS (\$956.106.558,00 M/CTE)**, a razón de **MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS (1.966) cuentas de recobro**.

1.3.1.1. Consecuenciales:

1.3.1.1.1. Intereses de mora: Solicita la demandante que, se condene a los demandados al pago de los intereses de mora previstos y calculados de acuerdo con el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002, de los recobros que sean reconocidos en el proceso.


1.3.1.1.2. Gastos administrativos: En relación con el gasto que ha tenido que asumir la entidad, con ocasión de la atención al usuario favorecido con la decisión de tutela o del comité técnico científico, suma que deberá corresponder como mínimo al 10% por recobro.

1.3.1.1.3. Intereses Corrientes: Generados por cada una de las cuentas de recobro, entre el momento en que la EPS pagó la prestación del servicio y la fecha en que los demandados debieron haber cancelado oportunamente el importe.

1.3.1.1.4. Indexación IPC.

1.3.1.1.5. Reconocimiento de cualquier perjuicio demostrado en el proceso.

1.3.1.1.6. Costas, gastos de notificación, pago de peritos, curadores, publicaciones y pagos de honorarios.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

1.3.2. SUBSIDIARIAS:

Enriquecimiento sin causa: Por valor de NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS (\$956.106.558 M/CTE), en cumplimiento de las órdenes de los jueces de tutela y las órdenes del comité técnico científico de las EPS, cuyas cuentas fueron glosadas.

1.3.2.1. Consecuencias:

1.3.2.1.1. Indexación de las sumas reconocidas a la variación del IPC.

1.3.2.1.2. Resarcimiento de cualquier otro perjuicio, demostrado en el transcurso del proceso.

1.3.2.1.3. Costas, gastos de notificación, pago de peritos, curadores, publicaciones y pagos de honorarios.


1.4. PRUEBAS

Solicita la demandada la práctica de la prueba pericial, en los términos previstos en el artículo 51 del Código Procesal del Trabajo, en concordancia con el artículo 233 del Código de Procedimiento Civil, para que con la intervención de un perito experto, contable y financiero en auditoría, verifique los recobros objeto de la demanda.

2. TRÁMITE DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación se han surtido las siguientes actuaciones:

- 2.1. **Auto de Admisión de la demanda y requerimientos:** Esta Delegada profirió Auto No. A2016-000636 de fecha 12 de abril de 2016, por medio del cual reconoció personería para actuar a la abogada YADIRA DEL PILAR GARCIA O., como apoderada especial de FAMISANAR EPS, admitió la demanda, y requirió a la NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - FOSYGA, y a la EPS FAMISANAR, para que aportaran información referente a los recobros relacionados en la misma providencia. El Auto fue notificado a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y a las partes respetando así el debido proceso, derecho de defensa y contradicción.
- 2.2. **Auto por medio del cual se acepta un desistimiento parcial:** Mediante Auto A2016-002938 del 27 de diciembre de 2016, este Despacho aceptó el desistimiento parcial de las pretensiones de la demanda presentado por la apoderada de la parte demandante, y en consecuencia, dio por terminado y ordenó el archivo de cien (100) recobros por su valor total reclamado en la demanda.
- 2.3. **Auto por medio del cual se concede un plazo, se admite un llamamiento en garantía y se acepta un desistimiento parcial:** Esta Delegada mediante providencia A2017-000812 del 03 de mayo de 2017, concedió a al CONSORCIO SAYP, el término de veinte (20) días calendario a partir de la notificación del proveído, para allegar contestación de la demanda, admitió llamamiento en garantía solicitado por la apoderada de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., el GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD DE ACCIONES SIMPLIFICADA - GRUPO ASD S.A.S. -, y de SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA – SERVIS S.A.S.-, integrantes

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA** y la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, en contra de la aseguradora **ACE SEGUROS SA** (hoy **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**), y aceptó el desistimiento parcial de las pretensiones de la demanda presentado por la demandante, respecto de **once (11) recobros, por su valor total reclamado en la demanda.**

3. ARGUMENTOS DE LAS DEMANDADAS

3.1. ARGUMENTOS DE LA UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014

La abogada **MARTHA ISABEL ORTIZ HURTADO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.861.141 y tarjeta profesional No. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.**¹, y como representante legal del **GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD DE ACCIONES SIMPLIFICADA - GRUPO ASD S.A.S. -**², y de **SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA – SERVIS S.A.S.**³, integrantes de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA** y la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, mediante escrito radicado **NURC: 1-2016-179046** del 14 de diciembre de 2016, presentó la contestación de la demanda, exponiendo lo siguiente:

3.1.1. Asunto previo:

Advierte que los 1966 recobros involucrados en la presente demanda, fueron auditados únicamente por la **Unión Temporal FOSYGA 2014** en los paquetes: 0414 (abril 2014), 0514 (mayo 2014), 0614 (junio 2014), 0714 (julio 2014), 0814 (agosto 2014), 0914 (septiembre 2014), 1014 (octubre 2014), 1114 (noviembre 2014), 1214 (diciembre 2014), MYT04051605, MYT04555221RES5359, MYT04071607, MYT04081608 y MYT04061606, razón por la cual solicita que se tenga como parte demandada a las referidas sociedades en su calidad de integrantes de la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, teniendo en cuenta que dicha firma no auditó ninguno de los recobros involucrados en este proceso.

3.1.2. Frente a las peticiones:


La apoderada del DEMANDADO se opuso a todas las pretensiones, señalando con respecto a las principales que, los 1966 recobros fueron glosados por la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014** teniendo en cuenta la ley aplicable para el momento en que fueron auditados, especialmente los Acuerdos No. 008 de 2009, 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013, entre otras y la Resolución 5395 de 2013, por lo cual no se puede atribuir responsabilidad alguna a las entidades demandadas, y Maxime que la Unión Temporal no dispone de los recursos del FOSYGA, empero su relación con el Ministerio de Salud y la Protección Social es resultado del contrato de consultoría N° 55 y de 2011, cuyo fin es la auditoría en salud, jurídica y financiera a las solicitudes de recobro, que es un mecanismo de control previo al reconocimiento.

En lo atinente a las pretensiones consecuenciales, señaló que, al constituirse en una obligación accesoria de la principal, no se adeuda nada a FAMISANAR, habida cuenta que hubo una indebida presentación de los recobros, dada la ausencia del cumplimiento de los requisitos que impidió el nacimiento de la obligación, y advierte que en el hipotético caso en que se accediera a las pretensiones principales, el derecho a recobrar nacería o surgiría con el reconocimiento que se haga en la sentencia que resuelva la presente controversia, habida cuenta que se ordenaría un pago que a las luces del ordenamiento jurídico no tiene

¹ Antes **ASSEDA S.A.S.**

² Antes **ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANÓNIMA – A.S.D. S.A.**

³ Antes **SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD ANÓNIMA – SERVIS S.A.**

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

sustento para su procedencia por vía administrativa. Preciso que ante la inexistencia de la obligación no hay lugar al pago de los intereses moratorios ni otras sanciones de carácter pecuniario.

Adicionalmente expresa que frente a cuatro (4) solicitudes de recobro, no fueron auditados por las uniones temporales NUEVO FOSYGA y FOSYGA 2014.

En lo que respecta a la pretensión subsidiaria, consistente en condenar a título de enriquecimiento sin justa causa a las personas jurídicas demandadas, indicó que no se dan los 5 elementos definidos por el Consejo de Estado para su configuración, esto es: 1. Enriquecimiento (ventaja patrimonial), 2. empobrecimiento correlativo en virtud de la equivalencia causal, 3. desequilibrio entre los dos patrimonios sin causa jurídica, 4. carencia de otra acción para su reclamación, 5. la acción es improcedente cuando la pretensión es esquivar una disposición jurídica, en tal sentido, en lo atinente a las peticiones consecuenciales que se derivan de la pretensión subsidiaria acudió a lo explicado sobre estas en el acápite de las principales.

3.1.3. Frente a los hechos y omisiones:

Para el efecto señaló que no les consta a sus representados los hechos relacionados en la demanda, arguyendo entre otros aspectos los siguientes:


“(...) por disposición legal los medicamentos, insumos, servicios o tecnologías en salud que pretendan ser recobradas al FOSYGA, deben surtir el tramite de auditoria en salud, jurídica y financiera, lo cual se erige en un mecanismo de control previo para definir la procedencia de su reconocimiento y pago o por el contrario, el incumplimiento en alguno de los requisitos previstos, da lugar a la aplicación de una glosa que impide su reconocimiento. Dicha auditoria tiene como propósito evitar fraudes y pagos indebidos (...).

En los eventos en que el recobro no reúne los requisitos de orden legal, como sucede en el caso concreto, no hay lugar a ordenar su pago (...)”

Indica que no es cierto que, *“(...) el cumplimiento de los fallos de tutela se encuentre acreditado con las constancias de prestación efectiva del servicio a los usuarios favorecidos, en consideración a que, como resultados de la auditoría en salud, jurídica y financiera se impuso 337 glosas denominadas “No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro”*

Señala que a los recobros objeto de la demanda, se les impuso la tipología de glosa que a continuación se enlista:

DESCRIPCIÓN GLOSA	CANTIDAD
El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	49
El fallo de tutela no se aporta o no contiene la información requerida	7
El fallo de tutela no otorga recobro al FOSYGA	5
La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	324
No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recobro	337

 Supersalud	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

DESCRIPCIÓN GLOSA	CANTIDAD
La tecnología en salud recobrada está incluida en los planes de beneficios vigentes para la fecha de prestación	92
Lo recobrado corresponde a una exclusión del POS y no se encuentra debidamente justificada en el Acta de CTC u ordenada expresamente en el fallo de tutela	665
La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recobro	15
El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recobro	6
Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	2
La tecnología en salud No POS es consecuencia de un accidente de tránsito	49
La tecnología en salud NO POS recobrada es consecuencia de un accidente y/o enfermedad laboral	4
El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	5
Las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	45
El fallo de tutela no ordena lo recobrado	702
El monto a reconocer presenta diferencias	238
La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificadorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	813
La orden o fórmula médica no evidencia la prescripción	757
TOTALIDAD GLOSAS IMPUESTAS	4115

Agrega que la presente demanda involucra 1966 recobros los cuales fueron auditados por la Unión Temporal FOSYGA 2014 en los paquetes: 0414 (abril 2014), 0514 (mayo 2014), 0614 (junio 2014), 0714 (julio 2014), 0814 (agosto 2014), 0914 (septiembre 2014), 1014 (octubre 2014), 1114 (noviembre 2014), 1214 (diciembre 2014), MYT04051605, MYT0455221RES5359, MYT04071607, MYT04081608 y MYT04061606. *“se insiste en que la Unión Temporal Nuevo FOSYGA no auditó ninguno de los recobros objeto de la presente controversia”*


Advierte que, existen 45 recobros a los que se les impuso la glosa denominada *“Las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA”*, por lo tanto, ya no es posible su aprobación pues se incurriría en un doble pago. Además, existen 588 ítems que involucran 243 recobros, los cuales fueron aprobados como resultado de las auditorías en salud, jurídica y financiera, por lo tanto, es muy probable que los mismos hayan sido pagados.

3.1.4. Fundamento normativo y razones jurídicas de la defensa:

Planteó argumentos generales del SGSSS, para destacar que la prestación del servicio público de salud está a cargo del Estado, que debe ser materializada por el Ministerio de Salud y Protección Social - Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA- y no por la entidad privada UT NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014; Retomó lo dicho entorno a la naturaleza jurídica de la unión temporal y las obligaciones contractuales derivadas de la consultoría, asimismo, hizo precisiones de cobertura del SGSSS y el derecho al recobro de las EPS, la obligación del recobrante de cumplir cabalmente los requisitos normativos para la presentación de recobros ante el FOSYGA.

Señala que los recobros objeto de la presente controversia fueron auditados en vigencia de la Resolución 5395 de 2013.

Recuerda que la demanda involucra 1966 recobros los cuales fueron auditados únicamente por la UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014, en los paquetes 0414 (abril 2014), 0514 (mayo 2014), 0614 (junio 2014), 0714 (julio 2014), 0814 (agosto 2014), 0914 (septiembre 2014), 1014 (octubre 2014), 1114 (noviembre 2014), 1214 (diciembre 2014), MYT04051605, MYT0455221RES5359, MYT04071607, MYT04081608 y MYT04061606,

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

que como resultado de la auditoría en salud, jurídica y financiera les fueron impuestas **4115** glosas.

3.1.5. Excepciones

3.1.5.1. Pago por el FOSYGA de algunos de los valores reclamados a través de la Unidad de Pago por Capitación indicando que los recobros que fueron glosados por la causal denominada *"La tecnología en salud recobrada está incluida en los planes de beneficios vigentes para la fecha de prestación"*, deben ser asumidos por la EPS porque se encuentra incluido dentro del plan obligatorio de salud, y por lo tanto, el insumo o tecnología en salud está cubierto y pagado por el FOSYGA a través de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

3.1.5.2. Alguno de los valores ahora reclamados ya han sido recobrados y pagados con anterioridad por el FOSYGA refiere que algunas de las prestaciones objeto de la presente demanda ya han sido recobradas y pagadas con anterioridad por el FOSYGA, razón por la cual no hay lugar al doble pago. En el caso en concreto **45 recobros** ostentan dicha causal.

3.1.5.3. Cumplimiento estricto de obligaciones de orden legal y contractual: Refiere que de conformidad con lo expresado en el contrato de consultoría No. 043 de 2013, la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, debe auditar los recobros en estricto cumplimiento de las normas vigentes y los procesos, procedimientos e instrucciones suministradas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dentro de la normatividad de obligatorio cumplimiento y ejecución, señala los Acuerdos 008 de 2009, 028 y 029 de 2011 CRES, las Resoluciones 5521 y 5395 de 2013.


3.1.5.4. Inexistencia de la obligación de pago con recursos propios por parte de la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014: Advirtió que conforme a lo dispuesto en la resolución 5395 de 2013 y la jurisprudencia constitucional (sentencias SU-480 de 1997 y T-760 de 2008), los recursos con los cuales se reconocen los recobros por prestaciones no incluidas del POS en el sistema de seguridad social en salud, provienen del FOSYGA y que por tal motivo, no existe obligación de pago con recursos propios por parte de la unión temporal.

Solicita que en el *"remoto evento en que el despacho encuentre que las solicitudes de recobro objeto de la presente demanda debieron ser cancelados por quien ostentaba en ese momento la administración de los recursos del FOSYGA, deberá ser con cargo a dichos recursos -hoy administrados por el CONSORCIO SAYP 2011- que se realice el pago de una eventual condena judicial."*

3.1.5.5. De la responsabilidad patrimonial del estado: indica que, de conformidad con el principio general del derecho *"a nadie le es dable alegar su propia culpa para obtener provecho de ello"*, no podría la EPS demandante alegar un daño que se originó en su incumplimiento por la indebida presentación de los recobros sin el lleno de los requisitos legales.

3.1.5.6. Culpa exclusiva de la víctima - E.P.S. demandante: Indica que, los recobros no han sido cancelados por parte del FOSYGA en atención a que los recobros presentados por FAMISANAR EPS, No fueron radicados con el lleno de los requisitos legales contenidos en la normatividad vigente, existiendo entonces una omisión a las obligaciones por el demandante.

3.1.5.7. Inexistencia de enriquecimiento sin justa causa: Manifiesta que la Sección Tercera del Consejo de Estado ha definido 5 elementos para su configuración, esto es: 1. Enriquecimiento (ventaja patrimonial), 2. empobrecimiento correlativo en virtud de la

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

equivalencia causal, 3. desequilibrio entre los dos patrimonios sin causa jurídica, 4. carencia de otra acción para su reclamación, 5. la acción es improcedente cuando la pretensión es esquivar una disposición jurídica, en consecuencia indica que en el presente caso no se configura los elementos para que se para que se estructure dicha figura.

3.1.5.8. Inexistencia del rompimiento del equilibrio frente a las cargas públicas: Refiere que en materia de recobros con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social deben ser observadas por todas las EPS de manera absolutamente uniforme. Para ninguna de ellas hay cargas distintas, excepcionales o especiales, como para edificar a partir de allí un supuesto rompimiento del principio de igualdad de las cargas públicas.

3.1.5.9. Inexistencia de culpa en cabeza de la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014: indica que para predicar la responsabilidad patrimonial es necesario establecer si se configuran los elementos estructurales de la responsabilidad patrimonial que se pueden resumir en la existencia de un hecho o conducta dañosa imputable, el daño y el nexo causal.

3.1.5.10. Improcedencia de reconocimiento de interés de mora u otras sanciones pecuniarias: En este punto, el demandando justifica la improcedencia del pago de los intereses reclamados, teniendo en cuenta que la auditoria en salud, jurídica y financiera realizada a los recobros presentados por la EPS FAMISANAR, se realizó de conformidad con los actos administrativos vigentes para esa fecha, aunado a que los mismos no reunían los requisitos legales para su debido pago y advierte que en el hipotético caso que se accediera a las pretensiones principales, el derecho a recobrar nacería o surgiría con el reconocimiento que se haga en la sentencia que resuelva la presente controversia, habida cuenta que se ordenaría un pago que a las luces del ordenamiento jurídico no tiene sustento para su procedencia por vía administrativa.


3.1.5.11. Prescripción del derecho: Como sustento de la prescripción, refiere el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social y en consecuencia solicita al Despacho que se determine la procedencia respecto de todos y cada uno de los recobros objeto de la presente demanda, en la medida en que frente a algunos recobros la demanda se interpuso con posterioridad a los tres (3) años siguientes a la comunicación de los resultados de auditoría.

3.1.5.12. Excepción genérica de pago a través de mecanismos excepcionales: Propone la excepción al considerar que existe probabilidad que algunos recobros objeto de las pretensiones de la demanda ya hayan sido pagados o que posteriormente puedan pagarse en virtud de mecanismos excepcionales establecidos mediante actos administrativos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, tales como glosa administrativa, glosa transversal, divergencias recurrentes, entre otros.

3.1.6. Oposición a algunos medios probatorios

Advierte frente a la solicitud realizada en el numeral 2° del capítulo VII denominado “*MEDIOS DE PRUEBA*”, que, la firma auditora una vez finaliza el trámite de auditoría en salud, jurídica y financiera, devuelve los recobros y sus soportes a las EPS recobrantes en los eventos en que el resultado de la auditoria fue no aprobado, rechazo o devuelto, y en los casos en que son aprobados total o parcialmente, tales documentos son enviados al administrador fiduciario para que los tenga como soporte del pago a que haya lugar.

Frente a la solicitud de prueba pericial indicada en el capítulo VII “*MEDIOS DE PRUEBA*” de la demanda, se opone indicando que, con la expedición del Código General del Proceso, se trasladó a las partes la responsabilidad de aportar con la demanda o la contestación la

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

experticia para aquellos eventos que se pretendan probar, de conformidad con lo indicado en el artículo 227 del mencionado estatuto.

3.1.7. Pruebas:

La abogada Ortiz Hurtado, además de aportar las pruebas documentales que refiere en la contestación de la demanda, solicitó la práctica de las siguientes:

3.1.7.1. Testimoniales:

Se decrete el testimonio de **MARÍA ESPERANZA ROZO GÓMEZ**, para obtener declaración sobre las obligaciones contractuales adquiridas por la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, el inicio de la ejecución contractual, el origen de los recursos con los cuales se cancelan los recobros del Sistema General de seguridad Social en salud, la auditoria efectuada por la mencionada firma, los demás hechos materia de la Litis.

3.1.7.2. Documentales:

Solicita se oficie al Consorcio SAYP 2011, Administrador de la Base de Datos del FOSYGA, o al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Administración de Fondos, para que certifique o informe si los recobros objeto de la presente demanda, han sido pagados a través de mecanismos excepcionales o mecanismos ordinarios.

3.2. RESPUESTA DEL CONSORCIO SAYP 2011

Mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2016-178982 del 14 de diciembre de 2016, la abogada **Leidy Carolina Aparicio Riaño**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.105.360 de Bogotá y T.P. 198.567 de Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada del **Consortio SAYP 2011**, dio contestación a la demanda manifestando lo siguiente:

3.2.1. Consideraciones previas, argumentos fácticos y jurídicos:


Para el efecto, señaló las características del contrato fiduciario No. 467 del 21 de septiembre de 2011, cuyo objeto es el recaudo, administración y pago de los recursos del FOSYGA; asimismo, destacó el objeto de la subcuenta de compensación y promoción del FOSYGA y la reglamentación aplicable. A su vez, determinó el trámite que surten los recobros, para destacar que su representado sólo está obligado a lo que ordene el Ministerio, siendo un receptor de la información del auditor de cuentas, lo que permitiría acreditar la indebida *legitimatio ad processum* por incapacidad jurídica y procesal para atender el requerimiento del accionante.

3.2.2. Respecto a los hechos y omisiones frente al trámite de recobros:

La apoderada del demandado señaló que no le constan los hechos que sustentan la demanda y reiteró que el consorcio sólo ejecuta el pago previa orden del Ministerio de Salud y Protección Social, agotado el trámite de auditoria, que en sus obligaciones de administrador no está la validación de los pagos y que las labores de los involucrados en el proceso de recobros son independientes.

3.2.3. Respecto a las pretensiones, declaraciones y condenas:

Se opuso a todas las pretensiones planteadas por el DEMANDANTE, considerando la inexistencia del daño o perjuicio porque el consorcio no tiene injerencia en el trámite de aprobación de los recobros objeto de debate, siendo un colaborador en la administración de los recursos.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

3.2.4. Excepciones propuestas:

3.2.4.1. Falta de legitimación en la causa por pasiva del CONSORCIO SAYP 2011

En la medida que la fiduciaria solo está facultada para actuar como intermediario material (no jurídico), los contratos no son ni reemplazan el FOSYGA, la capacidad para actuar está delimitada por las normas del SGSSS, las cláusulas contractuales, las instrucciones y directrices del Ministerio y las características del encargo fiduciario.

3.2.4.2. Inexistencia de la obligación indemnizatoria, ausencia de nexo causal frente a la imputación del daño jurídico del Estado.

"(...) "Habiendo quedado debidamente sustentado que el CONSORCIO SAYP 2011, ni las entidades fiduciarias que lo conforman, tuvieron algún tipo de injerencia dentro del trámite para el supuesto no pago de las cuentas objeto de la litis, no hay razón legal alguna para que se afirme que en este caso se den los presupuestos para que proceda condena alguna en contra del CONSORCIO SAYP 2011, dado que sus obligaciones contractuales se adquirieron con la celebración del contrato 467 de 2011, cuya suscripción se elevó el día 01 de octubre de 2011, y mucho menos mediante una demanda Ordinaria Laboral."

3.2.4.3. Inexistencia de la obligación: *"Una vez establecido que dentro de las funciones del CONSORCIO SAYP 2011 como administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, se encuentra solo la de pagar los montos aprobados y ordenados por el Ministerio de Salud y Protección Social se procedió a revisar el detalle de los recobros aprobados, evidenciando conforme a la información allegada por la subcuenta de compensación, que a fecha de corte ninguna de las solicitudes de recobro ha sido aprobada, no puede existir ordenación de pago por parte del Ministerio, lo que no consolida de manera alguna obligación de las demandas a favor de la demandante, entendiéndose por demás que dicha obligación de pago es solo una mera expectativa mientras no se surta en debida forma el proceso establecido en la Ley."*

3.2.4.4. Falta de solidaridad. - El CONSORCIO SAYP 2011 no reemplaza ni responde solidariamente al CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005, ni a la Unión Temporal Nuevo FOSYGA hoy Unión Temporal FOSYGA 2014.


"Por lo anterior, se evidencia que cada uno de los administradores mencionados son independientes en las gestiones realizadas, y por ende, no entran a reemplazar ni adquirir las responsabilidades del anterior administrador fiduciario, léase el CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005, ni de la firma auditora."

3.2.4.5. Imposibilidad jurídica:

"Como puede observarse, el CONSORCIO SAYP 2011, por no ser sujeto pasivo de la acción, está imposibilitado jurídicamente, por demás de manera absoluta para cumplir lo que no le es dable."

3.2.4.6. Inexistencia del daño antijurídico

"(...) según los hechos y pretensiones expuestas en la demanda, el supuesto daño antijurídico que se erige como fundamento de la responsabilidad del Consorcio Sayp 2011 y las fiduciarias que lo conforman, no se configura, y mucho menos teniendo el tipo de proceso incoado, es decir, una demanda Ordinaria Laboral, toda vez que como se ha venido exponiendo en el libelo de esta contestación, el Consorcio Sayp 2011 no tuvo injerencia en el procedimiento establecido para glosar o rechazar y por ende, en la gestión del no pago de las cuentas o recobros presentados por la

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

demandante, por lo tanto, mal puede pretender que el Consorcio Sayp 2011 y las entidades que lo conforman respondan por lo supuestos daños causados o paguen algún tipo de indemnización por incumplimiento de obligación alguna, pues en tal caso, deberá probarse la culpa del CONSORCIO SAYP 2011..."

3.2.4.7. Excepción Innominada

"... se formula una [excepción] genérica de acuerdo con lo que se demuestre en el proceso, cuyo contenido sea suficiente para enervar las pretensiones que se formulan en la demanda..."

3.2.5. PETICIONES DEL CONSORCIO SAYP 2011

Solicitó declarar probadas las excepciones planteadas y la no prosperidad de las pretensiones de la demandante, subsidiariamente, la desvinculación del CONSORCIO SAYP 2011 del proceso, atendiendo a las razones expuestas a lo largo de la contestación de la demanda.

3.3. ARGUMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Mediante comunicación radicada con NURC 1-2016-176643 del 12 de diciembre de 2016, la señora **Denisse Gisella Rivera Sarmiento**, en calidad de Subdirectora de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas, del Ministerio de Salud y Protección Social, allegó solicitud de prórroga del término del traslado para la contestación de la demanda por el término de treinta (30) días hábiles adicionales a los inicialmente fijados por este Despacho en el auto admisorio de la demanda.


Luego, la abogada **Diana Patricia Torres Poveda**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.561.049 de Bogotá, y T.P. 216.668 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial del **MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL** dio contestación a la demanda, mediante el escrito radicado bajo el NURC 1-2017-008378 del 18 de enero de 2017.

Así, atendiendo al término solicitado, este despacho tendrá como oportuna su contestación, presentada en los siguientes términos:

3.3.1. Respecto de las pretensiones principales: Frente a las pretensiones principales se opone, toda vez que los recobros fueron sometidos a un trámite de auditoría integral por parte del ente auditor del FOSYGA, quien los rechazó por tratarse de prestaciones incluidas en planes de beneficios y reconocidas a través de la UPC, a la entidad demandante, o por tratarse de recobros que no cumplen con la totalidad de requisitos para su reconocimiento y pago con cargo a los recursos del FOSYGA, razón por la cual el auditor del FOSYGA impuso glosas que no fueron debidamente subsanadas por la entidad demandante.

3.3.2. Respecto de las pretensiones consecuenciales: La demandada se opone a las pretensiones consecuenciales que hacen referencia al reconocimiento y pago de intereses de mora y corrientes, gastos administrativos e indexación al IPC, teniendo en cuenta que dichas peticiones al ser accesorias, no subsisten sin la obligación principal y teniendo en cuenta que los recobros no cumplieron los requisitos de la normativa, no hay existencia de la obligación principal y por lo tanto no prosperan las pretensiones accesorias.

Agrega que el Decreto Ley 1281 de 2002, no estableció plazo alguno para el pago de recobros de EPS presentados ante el FOSYGA, en consecuencia, el incumplimiento el plazo establecido en la resolución 3099 de 2008 modificada por 3754 de 2008, no causa intereses moratorios, pues su imposición debe emanar de una norma legal.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

3.3.3. Respecto de la pretensión subsidiaria del enriquecimiento sin causa y sus consecuencias de indexación, resarcimiento de perjuicios y gastos procesales: Respecto a la pretensión encaminada a demostrar el “enriquecimiento sin causa”, argumenta la demandante, que la no cancelación de los recobros, se debió única y exclusivamente a que no se cumplieron los requisitos establecidos en la normatividad vigente para la época , razón por la cual, la responsabilidad única y exclusivamente recae en cabeza de la EPS., toda vez que la presentación de los recobros al FOSYGA, no constituye un derecho adquirido, por lo tanto su pago está condicionado a que los mismos cumplan con la totalidad de los requisitos establecidos. Sobre las consecuencias reitera los argumentos expuestos en el párrafo anterior.

3.3.4. Frente a los hechos y omisiones, indicó que el proceso versa sobre 1966 recobros, por valor inicial de \$2.062.978.571,42 del cual resultó valor aprobado la suma de \$1.323.462.148,63 para un total de valor glosado de \$739.516.422,79 discriminados individualmente, con se muestra a continuación:

No. Radicados	Valor radicado primera presentación	Valor Aprobado	Valor Glosado
1.966	\$ 2.062.978.571,42	\$ 1.323.462.148,63	\$ 739.516.422,79

3.3.5. Como razones de la defensa o fundamentos de derecho, exhibió el proceso de recobros por beneficios extraordinarios y los requisitos normativos para la presentación ante el FOSYGA, principio de legalidad del gasto público, buena fe en la ejecución de los recursos, el objeto de los contratos suscritos para el manejo del FOSYGA, las glosas aplicadas a los recobros objeto de solicitud, como lo resume a continuación:


No. Radicados	Valor radicado primera presentación	Valor Aprobado	Valor Glosado
1.966	\$ 2.062.978.571,42	\$ 1.323.462.148,63	\$ 739.516.422,79

Tipo de Glosa	No. Radicados
GLOSA COMBINADAS	1.746
GLOSA UNICA DE EXTEMPORANEIDAD	70
NO PRESENTA GLOSA NI OBSERVACION	9
OTRAS GLOSAS UNICAS	141
Total general	1.966

3.3.6. Excepciones: Como excepciones propone:

3.3.6.1. Culpa exclusiva de quien alega el daño:

(...) “Lo anterior permite concluir que lo alegado proviene exclusivamente de la actuación de la propia solicitante, quien no puede atribuir responsabilidad al Estado, por un hecho exclusivamente suyo, pues a nadie le es dable alegar su propia culpa, para derivar de ella un beneficio y mucho menos para obtener el reconocimiento y pago de recobros que carecen del cumplimiento de requisitos legales”.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

3.3.6.2. Inexistencia de la obligación:

"(...) el Ministerio de Salud y Protección Social, no está obligado a reconocer y pagar los recobros que como consecuencia de la auditoría integral hayan resultado con estado "Rechazado", "toda vez que al tratarse de recursos públicos, éstos requieren de protección especial del Estado quien debe implementar un estricto control que le permita destinar los recursos a aquellas entidades que den estricto cumplimiento de los requisitos legales.

En consecuencia, no hay obligación principal pendiente de reconocimiento y pago, como tampoco el reconocimiento de intereses, indexaciones o costas procesales pues al no haber cumplido la EPS con los requisitos normativos, los recobros resultaron con estado "rechazado" en el trámite de auditoría integral, situación que impide al Fondo de Solidaridad y Garantía / FOSYGA con cargo a la Subcuenta de compensación realizar algún tipo de reconocimiento económico a favor de la demandante".

3.3.6.3. Ausencia de la Responsabilidad:

"(...) No puede alegar la EPS solicitante que ha sufrido detrimento patrimonial por no recibir el pago de recobros, cuando no ha estado presta a dar cumplimiento a los requisitos legales para tener derecho al pago, y menos aún para los casos en que lo recobrado fue rechazado en el trámite de auditoría integral.

De otra parte, no existe un enriquecimiento de parte de la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, por cuanto no pagar lo no debido, a nadie enriquece, y es esa situación la que se presenta, por cuanto los recobros radicados ante el FOSYGA no cumplían con los requisitos establecidos en la normatividad para que pudiesen ser objeto de pago y/o fueron presentados fuera del término establecido por el artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2012 (...)"

3.3.6.4. Improcedencia del pago de intereses moratorios:

(...) "al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesoria de pago de intereses, pérdida del valor del dinero, gastos administrativos o indexación de valores".

3.3.6.5. Prescripción

"(...) La presente excepción únicamente tiene vocación de prosperar, una vez oficiada la Unión Temporal Fosyga 2014, ésta emita concepto técnico en el cual se precisen los recobros sobre los cuales operó el fenómeno jurídico de la prescripción..."

3.3.7 Petición de Ministerio de Salud y Protección Social

"(...) Exonerar a la Nación Ministerio de Salud y Protección Social de las pretensiones incoadas por la entidad solicitante, las cuales no están llamadas a prosperar, y el su lugar desestimar cualquier pretensión que se endilgue a mi representada".


3.3.8. PRUEBAS

El apoderado del **MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL** solicita que se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

3.3.8.1. Documentales:

- Se requiera a la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, con el propósito que emita concepto técnico sobre los recobros objeto del presente proceso, e indique si existen recobros sobre los cuales operó el fenómeno jurídico de la "PRESCRIPCION".

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

- Se requiera a las entidades demandantes a fin de que se sirvan aportar los números CUPS o CUMS de los procedimientos y/o medicamentos asociados con los recobros objeto de litis, los cuales se relacionan en el cuadro de Excel aportado por el Consorcio Sayp en comunicación CMP-22567-16, en la hoja denominada “detalle glosas por ítem” columna D “nombre medicamento”.
- Oficiar a la Dirección de Regulación de Beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento en Salud a fin de que informe de acuerdo con la tecnología y número de CUPS y/o CUMS asociada a la misma, si los procedimientos y/o medicamentos objeto de litis se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud y en los acuerdos que lo han regulado.

3.4. SOLICITUD DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

La abogada **Martha Isabel Ortiz Hurtado**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.861.141 de Ipiales y T.P. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de la sociedad **CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.**⁴, y como representante legal del **GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD DE ACCIONES SIMPLIFICADA - GRUPO ASD S.A.S. -**⁵, y de **SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA – SERVIS S.A.S.**⁶, integrantes de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA** y la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, presentó llamamiento en garantía en contra de **ACE SEGUROS S.A.** hoy **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, mediante escrito radicado NURC: 1-2016-179046 del 14 de diciembre de 2016, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

“En la remota circunstancia en que se condene a las sociedades que conforman las Uniones Temporales Nuevo Fosyga, en el presente proceso, CHUBB estaría contractualmente obligada a rembolsar lo que esta tuviere eventualmente que pagar a terceros, en virtud de la responsabilidad civil en que incurra, incluyendo las sumas que deba pagar por concepto de costos y honorarios de abogados para su defensa”, en virtud de la póliza 12/21942.

3.5. RESPUESTA CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.)


Mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2017-102616 del 29 de junio de 2017, **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.)**, dio respuesta a la demanda y al llamamiento en garantía, por medio de la abogada **Mariana Carvajal Rico**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.775.297 de Bogotá y T.P No. 259.194 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderada suplente, manifestando lo siguiente:

3.5.1. Frente a los hechos refiere que, de acuerdo con la información suministrada por la Unión Temporal Nuevo Fosyga y Fosyga 2014, de las 1966 solicitudes de recobro, se impusieron 4115 glosas, teniendo en cuenta que los recobros no cumplieron con los requisitos normativamente consagrados. Aunado a ello, la UT no es la entidad que administra los recursos del FOSYGA, por lo que en el remoto caso de que se acceda a las pretensiones de la parte demandante, no se podrá condenar a la Unión Temporal con fundamento en el contrato No. 043 de 2013, suscritos entre dicha entidad y el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales limitan su objeto a una labor de auditoría.

⁴ Antes **ASSEDA S.A.S.**

⁵ Antes **ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANÓNIMA – A.S.D. S.A.**

⁶ Antes **SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD ANÓNIMA – SERVIS S.A.**

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

3.5.2. Frente a las pretensiones de la demanda principal se opone expresamente a la prosperidad en su totalidad, principales, consecuenciales y subsidiarias, indicando que, no se vislumbran los elementos *sine qua non* para predicar la responsabilidad y la consecuente obligación de pago de la UT.

3.5.3. Con relación a los hechos del llamamiento en garantía, refiere que, conforme a lo pactado en la póliza condicional esencial para que se entienda acaecido el siniestro es que la asegurada haya cometido un acto erróneo en la ejecución de los contratos No. 055 de 2011 o 043 de 2013, no obstante, en este caso se puede observar que la parte demandante fue quien cometió una conducta negligente al radicar los recobros sin el lleno de los requisitos exigidos.

3.5.4. Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía, indica que se opone a la totalidad de las pretensiones por cuanto no se vislumbran los elementos *sine qua non* para predicar, como exigible, la obligación indemnizatoria y sobre todo, condicional, de parte de CHUBB en el caso en concreto.

3.5.5. Excepciones de mérito. - Como excepciones interpone las siguientes:

Excepciones presentadas frente a la demanda presentada por **FAMISANAR EPS:**

3.5.5.1. El contrato es Ley para las partes - Mera labor de auditoría- inexistencia de obligación de pago a cargo de la UT

3.5.5.2. Aplicación de glosa de extemporaneidad

3.5.5.3. Imposibilidad del pago de intereses de cara a la aplicación de la glosa de extemporaneidad

3.5.5.4. Principio general según el cual nadie puede aprovecharse de su propia culpa para pretender un derecho

3.5.5.5. Ausencia del enriquecimiento sin justa causa de la Unión Temporal Fosyga 2014

3.5.5.6. En caso de un fallo favorable a FAMISANAR, sería esta la entidad que se vería favorecida por un enriquecimiento sin causa

3.5.5.7. Aplicación del principio de legalidad y de cumplimiento de los deberes contractuales

3.5.5.8. Excepción de pago parcial – al menos 45 recobros ahora reclamados por FAMISANAR han sido recobrados y ya han sido debidamente pagados por parte del FOSYGA

3.5.5.9. Excepción de prescripción

3.5.5.10. Falta de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud para conocer del presente asunto

3.5.5.11. Excepción genérica e innominada

Excepciones presentadas frente al llamamiento en garantía:

3.5.5.12. Inexistencia de responsabilidad a cargo de CHUBB por los hechos demandados por FAMISANAR – la póliza 12/21942 no presta cobertura y no realizó el riesgo asegurado

3.5.5.13. Alcance del amparo contractual otorgado


3.5.5.14. Marco de los amparos y alcance de la obligación del asegurador

3.5.5.15. El contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio

3.5.5.16. Límite máximo de la póliza 12/21942

3.5.5.17. Límite temporal de cobertura de la póliza 12/21942

3.5.5.18. Genérica o innominada

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

3.5.6. Medios de prueba

3.5.6.1. documentales:

Solicita se oficie al Ministerio de Salud y Protección Social, para que aporte la copia autentica de los siguientes contratos suscritos por esa entidad:

- Contrato de encargo fiduciario No. 0467 de 2011, suscrito con el CONSORCIO SAYP 2011.
- Contrato de consultoría No. 055 de 2011, suscrito con la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA.
- Contrato No. 043 de 2013, suscrito con la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA.

3.5.6.2. Interrogatorio de parte: Solicita se realice interrogatorio de parte a la señora **Maria Andrea Godoy Casadiego**, en calidad de Representante Legal de **FAMISANAR EPS**, con el propósito de verificar la veracidad de los hechos de la demanda.

4. PRUEBAS


4.1. Respecto de las pruebas que obran en el expediente. - El Despacho admite las pruebas que fueron aportadas al expediente por cada una de las partes, en la medida de que no fueron tachadas de falsedad, y gozan de presunción de legalidad.

4.2. Pruebas solicitadas por las partes. - Es importante resaltar, que los medios de prueba decretados en el curso procesal deben atender los conceptos de pertinencia, conducencia y utilidad de esta.

4.2.1. Respecto de la prueba testimonial solicitada por la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, para que rindan testimonio **María Esperanza Rozo Gómez**, este Despacho las estima inconducentes e innecesarias para esclarecer el conflicto de glosas aquí discutido, y tampoco resultar ser prueba idónea para determinar los aspectos atinentes al proceso de auditoría de los recobros en el marco de las obligaciones y/o ejercicio de la actividad contractual derivada de los contratos N°055 de 2011 y 0043 de 2014. Lo anterior, debido a que el trámite decantado entre las partes del que resultan las objeciones en el pago de los recobros y los desacuerdos generados frente a los mismos, por ser un trámite reglado, arroja necesariamente un soporte documental en el que se evidencian los hechos entorno al conflicto planteado y sirven para dilucidar cada momento o variable de la auditoría realizada. Luego, la prueba testimonial no tiene capacidad demostrativa frente a las circunstancias relacionadas con dicho trámite. Razón por la cual se negará la práctica de la prueba.

Adicional a lo anterior, debe reiterarse que todas las circunstancias que se pretenden probar y que guardan un nexo con el problema jurídico, deben, por ley, constar en los soportes físicos y digitales que hacen parte de la radicación de cuentas de recobros y su posterior proceso de auditoría conforme a las responsabilidades de las entidades intervinientes para con el Sistema de Seguridad Social en Salud.

4.2.2. Respecto del interrogatorio de parte solicitado por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.) a la señora Maria Andrea Godoy Casadiego, en calidad de Representante Legal de **FAMISANAR EPS**, con el propósito de verificar la veracidad de los hechos de la demanda, deberá ser denegada por este Despacho, teniendo en cuenta que el trámite decantado entre las partes del que resultan las objeciones en el pago de los recobros y los desacuerdos generados frente a los mismos, por ser un trámite reglado, arroja necesariamente un soporte documental en el que se evidencian los hechos entorno al conflicto planteado y sirven para dilucidar cada momento o variable de la auditoría realizada.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

4.2.3. Respecto de la solicitud de informe técnico deprecado por la UT NUEVO FOSYGA, y por el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL para que el **CONSORCIO SAYP 2011**, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS**, y la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, informen sobre las glosas aplicadas a los recobros objeto de la demanda, el resultado de auditoría, certifique el valor total de los mismos y de los recobros aprobados y pagados, debe indicarse que este Despacho, mediante Auto de Admisión de la demanda No. A2016-000636 del 12 de abril de 2016, requirió a la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social – Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General como a **FAMISANAR EPS**, para que aportaran información relacionada frente a cada uno de los recobros objeto de la demanda, y precisaran por cada uno de los ítems del recobro, si había sido objeto de pago parcial, entre otra información pertinente; motivo por el cual, las partes requeridas, allegaron con la contestación de la demanda, todos los soportes documentales que estimaron necesarios para satisfacer el requerimiento del Despacho y que son tenidos en cuenta al momento de tomar una decisión.


Cabe anotar que, dentro de las pruebas allegadas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la contestación de la demanda radicado NURC: 1-2017-008378 del 18 de enero de 2017, obra oficio del **CONSORCIO** como apoyo técnico al Ministerio, y mediante documento radicado con NURC: 1-2017-045023 del 17 de marzo de 2017, allegó actualización del referido apoyo técnico; también obra documento remitido por el **CONSORCIO**, como alcance a la solicitud de pruebas visible en el radicado NURC: 1-2017-032942 del 27 de febrero de 2017, por tanto, la solicitud de un nuevo informe técnico resulta, en consecuencia, reiterativa y lesiva para la economía procesal.

4.2.4. Respecto de las pruebas documentales solicitadas por el CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.), tendiente a que se oficie al Ministerio para que aporte la copia auténtica de los contratos suscritos con la **UT NUEVO FOSYGA**, la **UT FOSYGA 2014**, y el **Consortio SAYP 2011**, resulta innecesaria y lesiva a la economía procesal, ya que de acuerdo con el artículo 19 del Decreto 1510 de 2013, el Estado está obligado a publicar en el **SECOP** todos los documentos del proceso contractual, incluyendo el contrato, en virtud del principio de transparencia de debe imperar en dicho proceso. Luego, la consulta en el **SECOP** resulta ser una prueba idónea y de fácil acceso para conocer el contenido de los contratos suscritos entre el Ministerio y las **UT**. Razón por la cual se negará la práctica de tales pruebas.

4.2.5. Respecto de la solicitud elevada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, para que la **UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, indique si existen recobros sobre los cuales operó el fenómeno jurídico de la **"PRESCRIPCIÓN"**, es impertinente e inconducente, teniendo en cuenta que, el acaecimiento del fenómeno jurídico de la prescripción resulta de la declaración judicial que haga el operador jurídico, luego de analizar el acervo probatorio y demás aspectos propios de acción judicial a través de la cual se ventila el proceso.

4.2.6. Respecto de la solicitud presentada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, para que el demandante aporte el número de **CUPS** y **CUMS** de los procedimientos y/o medicamentos asociados con los recobros objeto de litis, los cuales se relacionan en el cuadro de Excel aportado por el **Consortio Sayp** en comunicación CMP-22567-16, en la hoja denominada **"detalle glosas por ítem"** columna D **"nombre medicamento"**, deberá ser denegada por este Despacho teniendo en cuenta que la información fue allegada por el demandante junto con la demanda, en el archivo Excel denominado **"BASE DE DATOS RECOBROS TECNOLOGIAS NO POS EPS FAMISANAR (GLOSA POS) D 40"**, e igualmente se encuentra registrada en el apoyo técnico aportado por el demandado **CONSORCIO SAYP**.

De igual manera deberá ser despachada desfavorablemente la solicitud tendiente a que se oficie a la Dirección de Regulación de Beneficios, costos y tarifas del Aseguramiento

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

en Salud a fin de que informe de acuerdo con la tecnología y número de CUPS y/o CUMS asociada a la misma, si los procedimientos y/o medicamentos objeto de litis se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud y en los acuerdos que lo han regulado, toda vez que dicha información se encuentra contenida en la normatividad que regula los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC, y que deberá ser validada por este Despacho como juez técnico de la salud para efectos de resolver el conflicto planteado por las partes.

4.2.7. Respecto de la prueba pericial solicitada por la parte demandante, debe anotarse que, para verificar hechos que interesen al proceso en materia de recobros y los conflictos suscitados por estos, esta Superintendencia Delegada, cuenta con profesionales de la salud, con conocimientos y experticia científica y técnica especial, requerida para el trámite del asunto, circunstancia que desvirtúa la necesidad de la peritación.

5. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

5.1. MARCO NORMATIVO APLICABLE

El marco normativo que se tendrá en cuenta para dirimir la presente controversia es el siguiente: Ley 100 de 1993⁷, Ley 715 de 2001⁸, Ley 1122 de 2007⁹, Ley 1438 de 2011¹⁰, Decreto 1281 de 2002¹¹, Decreto 019 de 2012¹², Resolución 5061 de 1997¹³, Resolución 2948 de 2003¹⁴, Resolución 3099 de 2008¹⁵, Resolución 3754 de 2008¹⁶, Resolución 548 de 2010¹⁷, Resolución 1265 de 2010¹⁸, Resolución 4377 de 2010¹⁹, Resolución 4316 de 2011²⁰, Resolución 2569 de 2012²¹, Resolución 3408 de 2012²², Resolución 458 de 2013²³, Resolución 5395 de 2013²⁴, Acuerdo 008 de 2009²⁵, Acuerdo 028 de 2011²⁶, Acuerdo 029 de 2011²⁷.

⁷ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

⁸ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

⁹ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

¹⁰ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

¹¹ Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación

¹² Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

¹³ Por la cual el Ministerio de Salud reglamentó los Comités Técnico Científicos dentro de la Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y se dictan otras disposiciones

¹⁴ Por la cual el Ministerio de la Protección Social subroga las Resoluciones 05061 de 1997 y 02312 de 1998 y se dictan otras disposiciones para la autorización y el recobro ante el Fosyga de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de CNSSS autorizados por el Comité Técnico Científico.

¹⁵ Por la cual el Ministerio de Salud reglamentó los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela

¹⁶ Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008

¹⁷ Por la cual se reglamentan los Comités Técnico - Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- y se dictan otras disposiciones aplicables durante el periodo de transición de que trata el artículo 19 de Decreto Legislativo 128 de 2010.

¹⁸ Por medio de la cual se establece el valor máximo de reconocimiento de recobros para algunos medicamentos.

¹⁹ Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.

²⁰ Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).

²¹ Por la cual se establecen VALORES MÁXIMOS PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE RECOBROS POR MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN LOS PLANES DE BENEFICIOS, CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA - FOSYGA. DEROGA LA RESOLUCIÓN 4316 DE 2011.

²² Por la cual se crea, organiza y determinan las funciones del Comité de Evaluación y Decisión de Divergencias Recurrentes.


²³ Por la cual se unifica el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.

²⁴ Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.

²⁵ Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

²⁶ Por el cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud

²⁷ Por medio del cual se introdujeron ajustes al Acuerdo 028

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

5.2. ASPECTOS PRELIMINARES

Previo a llevar a cabo el análisis sobre las glosas de las cuentas de recobro objeto de controversia, para dar así respuesta al problema jurídico, se hace indispensable pronunciarse sobre algunos presupuestos procesales de fondo, que pueden afectar el alcance de la decisión, y que han sido planteados o puestos en discusión por las partes dentro del proceso. Por tanto, este Despacho procederá a pronunciarse en el siguiente orden:

- 5.2.1. Jurisdicción y Competencia,
- 5.2.2. Solicitud pérdida de competencia
- 5.2.3. Recobros desistidos,
- 5.2.4. Responsabilidad Solidaria,
- 5.2.5. Llamamiento en garantía,
- 5.2.6. Falta de legitimación en la causa por pasiva- CONSORCIO SAYP,
- 5.2.7. Sucesión procesal y
- 5.2.8. Sobre la responsabilidad patrimonial del estado y el daño antijurídico, el principio de igualdad de las cargas públicas y el enriquecimiento sin causa.

5.2.1. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El artículo 116 de la Constitución Política dispone que de manera excepcional la ley podrá atribuir función jurisdiccional en materias precisas a determinadas autoridades administrativas.


En desarrollo de este precepto constitucional, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, y luego modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, determinó que, con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, ***“la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez”***, los asuntos que la misma ley determinó.

Tenemos entonces que, en virtud de una norma especial, la Superintendencia Nacional de Salud puede actuar como juez y con funciones jurisdiccionales respecto de aquellos asuntos sobre los cuales la ley le otorgó competencia. Tampoco podemos desconocer el principio hermenéutico, según el cual la norma especial prima sobre la norma general.

Debe observarse adicionalmente, que los asuntos a que hace referencia, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, y luego modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, son sin lugar a dudas conflictos que se derivan de situaciones enmarcadas dentro del sistema de seguridad social integral en salud. Por otra parte, al otorgarse competencia judicial a esta entidad administrativa, no se está excluyendo a las autoridades que integran la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral del conocimiento de los asuntos descritos en los preceptos mencionados. Razón por la cual, la competencia es de **carácter concurrente y no privativa**, y su conocimiento compete, tanto al juez laboral, como a la Superintendencia Nacional de Salud, a prevención.

También debe tenerse en cuenta lo dispuesto por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-119 de 2008, mediante la cual se hizo el estudio de constitucionalidad del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, manifestó:

“Ahora bien, para determinar cuáles son las autoridades judiciales que originalmente tuvieron la competencia asignada a la Superintendencia, cuyo superior jerárquico está llamado a tramitar el recurso de apelación respecto de

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

las decisiones judiciales asignadas por la norma bajo examen, debe tenerse en cuenta lo siguiente:

(...)

Lo anterior significa que en el caso de las atribuciones judiciales asignadas en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 a la Superintendencia Nacional de Salud (conflictos de la seguridad social en salud relacionados con coberturas del POS, reembolso de gastos de urgencia, multiafiliación y libre elección y movilidad dentro del sistema), dicha entidad desplaza, a prevención, a los jueces laborales del circuito (o civiles del circuito en los lugares en que no existen los primeros), cuya segunda instancia está asignada a la Sala Laboral de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial. En ese orden de ideas, las decisiones judiciales de la Superintendencia Nacional de Salud serán apelables ante las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial, como superiores jerárquicos de los jueces que fueron desplazados por la referida entidad administrativa de su función de decidir en primera instancia". (Subrayados propios)

Por su puesto, entre los asuntos de conocimiento asignados a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional, el literal f del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, y luego modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, establece:


f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud; (Subrayado en negrillas fuera de texto)

Frente a lo anterior, es pertinente advertir que las objeciones en el pago de los recobros constituyen, en todo sentido, un conflicto derivado de glosas a las facturas entre entidades del sistema de seguridad social en salud. Debe recordarse que el FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantía) es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y de la Protección Social manejada por encargo fiduciario (artículo 218 de la Ley 100 de 1993), cuya dirección y control integral está a cargo de dicho Ministerio, a través de la Dirección General de Gestión Financiera (artículo 5 del Decreto 1283 de 1996). Precizando que, por mandado expreso de la norma (artículo 155 de la Ley 100 de 1993), tanto los recursos del fondo como su titular, Ministerio de Salud y Protección Social, hacen parte del sistema de seguridad social en salud.

Ahora, los recobros, definidos como la "...solicitud presentada por una entidad recobrante ante el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la entidad que se defina para tal efecto, a fin de obtener el pago de cuentas por concepto de tecnologías en salud..."²⁸, en los cuales la facturación es el principal respaldo probatorio de la prestación de los servicios de salud y del valor a reclamar, son objeto de las glosas puntualmente descritas en las normas atinentes, y originadas en el proceso auditoría. De manera que, al tratarse del pago de servicios de salud glosados en el marco de una revisión técnica de auditoría, que afectan el flujo adecuado de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud, los recobros son, a todas luces, un conflicto de glosas respecto del cual ésta Superintendencia Nacional de Salud²⁹ puede asumir competencia, una vez el demandante prefiera a esta Entidad sobre la jurisdicción laboral, para que se surta el trámite jurisdiccional a través de la presentación directa de la demanda ante este Despacho.

²⁸ Artículo 3 de la Resolución 5395 de 2013.

²⁹ La función la adelanta la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Tales consideraciones fueron planteadas por el Consejo Superior de la Judicatura en providencia del 11 de agosto de 2014³⁰, a través de la cual aclaró lo relacionado con la competencia en materia de recobros, indicando:

"3.3 - Reiteración del precedente fijado

En el ordenamiento jurídico colombiano, la Sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura es el supremo tribunal de conflictos de competencia suscitados entre las jurisdicciones constitucional y legalmente reconocidas. Por tal razón, sus decisiones son vinculantes para el caso concreto, pero también tiene la fuerza normativa que caracteriza al precedente jurisprudencial dentro de la materia.

"Teniendo en cuenta además que los recobros judiciales al Estado dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud por prestaciones no incluidas en el POS, son sin duda asuntos que no solo son de interés particular, sino que también revisten interés general, esta Corporación recordará el precedente que deberán seguir las jurisdicciones ordinaria - en su especialidad laboral y de seguridad social - y contencioso administrativa para evitar la proliferación de conflictos de competencia por falta de jurisdicción sobre este tema.

"Ciertamente, esta Sala ha dirimido en ocasiones anteriores este tipo especial de conflicto, asignando el conocimiento de los procesos a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social³¹. Sin embargo, a partir de su providencia del 11 de junio de 2014³² se unificaron y detallaron los parámetros vinculantes que los despachos judiciales del país deben acatar para hacer un juicio de jurisdicción y competencia acorde con el ordenamiento jurídico vigente y respetuoso de los derechos de los sujetos procesales en este tipo de litigio. Tales parámetros son los siguientes:

(...)


"v) Las demandas judiciales en contra del Estado por concepto de recobros al FOSYGA podrán presentarse, a elección del demandante, ante los jueces laborales y de seguridad social, o bien ante la Superintendencia Nacional de Salud - Delegatura para la Función Jurisdiccional. De conformidad con el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, esta última autoridad conoce a prevención, con la jurisdicción ordinaria laboral y de seguridad social, de los conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Además, la segunda instancia de las decisiones jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud se debe surtir ante la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social. En concordancia con lo anterior, el artículo 105.2 del CPACA prohíbe a la justicia contencioso administrativa controlar judicialmente las decisiones jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud. (...)"

Así las cosas, al haber presentado FAMISANAR EPS su demanda directamente ante esta Superintendencia, concretó la atribución de competencia en cabeza de este operador judicial, siendo para este Despacho obligatorio respetar tal decisión y garantizar el derecho al acceso a la administración de justicia.

³⁰ Radicación N° 1100101020002014172200. Conflicto negativo de jurisdicción. M.P. Néstor Iván Javier Osuna Patiño.

³¹ Consejo Superior de la Judicatura, Sala Jurisdiccional Disciplinaria, providencia del 30 de octubre de 2013, Rad. 110010102000201302347-00. MP. Dra. Julia Emma Garzón de Gómez.

³² Consejo Superior de la Judicatura, Sala jurisdiccional Disciplinaria, providencia del 11 de junio de 2014, Rad. 110010102000201302787-00, M P Dr. Nestor Ivan Osuna Patino.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Corolario de todo lo anterior, la excepción de falta jurisdicción y competencia formulada por la CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.), no está llamada a prosperar.

5.2.2. SOLICITUD PÉRDIDA DE COMPETENCIA

Mediante escrito radicado NURC 1-2018-152049 del 20 de septiembre de 2018, la abogada **Martha Isabel Ortiz Hurtado**, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.861.141 de Ipiales y portadora de la Tarjeta Profesional No. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de las sociedades que integran la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, solicitó a este Despacho la pérdida automática de competencia, para conocer del presente proceso, de conformidad con los lineamientos consagrados en el artículo 121 del C.G.P, requiriendo puntualmente:

“(…)


1. *Se abstenga de adelantar trámite alguno en el proceso de la referencia.*
2. *Proceda a informe a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura sobre su pérdida de competencia.*
3. *Remita el expediente correspondiente a los Juzgados Laborales del Circuito de Bogotá.”*

Una vez analizado el requerimiento, este Despacho encuentra, que la solicitud es incompatible e inaplicable en la función jurisdiccional que adelanta esta Delegada, toda vez que el Código General del Proceso en su artículo primero, al citar los temas de su competencia, señala que, además de la actividad procesal en los asuntos civiles, comerciales, de familia y agrarios, regula las actuaciones de autoridades administrativas cuando ejerzan funciones jurisdiccionales, **en cuanto no estén regulados expresamente por otras leyes**; en estos términos, dicho precepto no es aplicable a esta Superintendencia, en razón a que la norma específica por la cual se rigen los procesos que cursan en esta Delegada, es el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011 y por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, el cual establece las etapas y lineamientos a seguir dentro de la competencia de los temas específicos conocidos por este Despacho, cuyo conocimiento comparte con los jueces laborales, siendo por lo tanto las Salas Laborales del Tribunal Superior del Distrito, su segunda instancia.

Cabe aclarar, que la Superintendencia Nacional de Salud en su Función Jurisdiccional, no se encuentra dentro de las señaladas en el artículo 24 de Código General del Proceso; por el contrario, tal y como se mencionó en el párrafo que antecede, en lo que respecta a la duración, términos y etapas de instrucción y juzgamiento, es el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, que puntúa taxativamente:

“La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción”.

Al tenor de esta normativa, el Despacho no encuentra dentro de su procedimiento especial, la consecuencia señalada en el artículo 121 del Código General del Proceso, razón por la cual, habrá de negarse la solicitud de pérdida automática de competencia, solicitada por la apoderada de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Cobra entonces importancia, tener en cuenta que, los procesos de glosas y recobros cursados ante esta función jurisdiccional, por su especialidad, son sujetos a diferentes etapas antes de llegar a su resolución; en concreto, a un análisis técnico de cada una de las facturas, realizado por un grupo de profesionales en salud, especialistas en cuentas médicas, que desde su experticia emiten un informe sobre la procedencia o no, **de cada una de las glosas en conflicto.**

De la misma forma es pertinente resaltar que, ante el incremento de demandas interpuestas en este Despacho, su capacidad administrativa de respuesta prioriza aquellos asuntos en los que se involucra de manera directa la salud del usuario.

5.2.3. RECOBROS DESISTIDOS

En los términos del ordenamiento jurídico, el desistimiento se concreta en el ejercicio de la potestad que tiene el demandante de renunciar total o parcialmente a las pretensiones de la demanda, mientras no se haya proferido sentencia que ponga fin al proceso, produciéndose con la aceptación los mismos efectos del fallo.

Dentro del caso sub-examine, de los **MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS (1.966)** cuentas de recobro motivo de la demanda, la entidad demandante presentó **dos** solicitudes de desistimiento parcial de las pretensiones de la demanda, así:


- Radicado NURC: 1-2016-184529 del 23 de diciembre de 2016, al cual se dio alcance mediante correo electrónico de fecha 27 de diciembre de 2016, con radicados NURC:1-2016-186076 y 1-2016-186050 de la misma fecha: Desistimiento de cien **100** cuentas de recobro, discriminadas y aceptadas por este Despacho en el Auto **A2016-002938 del 27 de diciembre de 2016**, por el valor total reclamado en la demanda de la referencia.

- Radicado NURC: 1-2017-058752 del 11 de abril de 2017: Desistimiento de once **11** cuentas de recobro, discriminadas y aceptadas por este Despacho en el Auto **A2017-000812 del 03 de mayo de 2017**, por el valor total reclamado en la demanda de la referencia.

Lo anterior, teniendo cuenta que FAMISANAR. E.P.S., decidió acogerse a las medidas especiales de pago creadas por el **MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**, según lo dispuesto por el artículo 122 del Decreto Ley 019 de 2012, decreto 1865 de 2012, Ley 1753 de 2015, Resolución 4244 de 2015 y 5218 de 2017.

Dado lo anterior, se tiene que los recobros desistidos por el demandante en este proceso corresponden a **111** por el valor total pretendido en la demanda, que corresponde a **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS M/CTE (\$240.534.118).**

En consecuencia, serán objeto de análisis y de decisión en esta providencia, la cantidad de **1.855** cuentas de recobro, por valor de **SETECIENTOS QUINCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$715.572.440).**

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

5.2.4. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA – EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO CON RECURSOS PROPIOS POR PARTE DE LA UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014:

Este Despacho en pronunciamientos anteriores³³ al referirse sobre la responsabilidad solidaria entre los demandados³⁴ señaló que, dicha solidaridad frente al demandante tenía como fuente la producción de un daño resarcible y no los contratos que vinculan entre sí a las demandadas³⁵. Para ilustrar el punto, se recordaba el pronunciamiento del Consejo de Estado en Sentencia del 14 de julio de 2016³⁶. Se indicaba como la solidaridad en la condena partía de la producción de un perjuicio y que, esta Delegada entendía que se materializaba en la obstrucción en el flujo adecuado de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud producto de la formulación de glosas infundadas en la etapa de auditoría integral del recobro, siendo los responsables e intervinientes en dicha actuación, los llamados a responder por el cumplimiento de las ordenes que se impartieran en la sentencia. Con lo que, la responsabilidad solidaria se predicaba respecto de los integrantes de la Unión Temporal Nuevo Fosyga, y el Ministerio de Salud y Protección Social (ahora ADRES), ya que son los responsables del proceso de auditoría en general. Por un lado, el Ministerio como entidad definida por la normatividad para la representación del Fosyga y el cumplimiento de los fines del referido fondo a través de cada una de sus subcuentas³⁷, y por el otro, la Unión Temporal como ejecutora material del proceso de auditoría integral de recobro.

Pues bien, dicho entendimiento ha de ser variado en atención a los fallos de segunda instancia producidos por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá – Sala Laboral³⁸ en los que se modificaron las sentencias emitidas por esta Superintendencia Delegada. El Tribunal, en sus providencias explicó:

*“En relación con el argumento de la Unión Temporal en cuanto a que no debe haber **solidaridad** entre ella y el Ministerio, se observa que lo reclamado es el pago de servicios NO POS y tanto el Consorcio SAYP 2011 integrado por FIDUPREVISORA Y FIDUCOLDEX y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, integrado por ASD SA, ASSENDA SAS y CARVAJAL SA son terceros que sólo tienen una relación de auditoría, recaudo y administración derivados del contrato de Fiducia, luego no deben responder por el pago de los recobros generados, pues es el Ministerio quien deberá cancelarlos.*

*Se reitera, las funciones de aquellas sólo son entre otras, las de auditoría y administración incluyendo desde luego, según se desprende de los contratos de fiducia, el radicar y tramitar los documentos soportes de los recobros presentados por personas naturales y jurídicas con cargo a las subcuentas de compensación y solidaridad del FOSYGA bajo la normatividad vigente a la fecha de cada presentación, las distribuciones que impartiére el Ministerio de Salud y de la Protección Social y lo contemplado en el contrato de encargo fiduciario, así como en el manual de operación del FOSYGA y ello resalta la Sala solo, indica que **apoyan o asesoran a la demandada en cuanto a la procedencia o no de los***

³³ Sentencia del 21 de julio de 2017 Expediente J-2015-0029. Sentencia del 28 de julio de 2017 Expediente J-2015-0042.


³⁴ En atención a resolver la primera de las pretensiones principales formuladas por el accionante, en el sentido de declarar solidariamente responsable a LA NACION – MINISTERIO DE SALUD, la UT NUEVO FOSYGA y el CONSORCIO SAYP 2011.

³⁵ Entiéndase en referencia a las relaciones Ministerio de Salud y Protección Social – Consorcio SAYP 2011 y Ministerio de Salud y Protección Social – Unión Temporal Nuevo Fosyga, ya que la responsabilidad solidaria entre los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal viene dada por la Ley 80 de 1993, Art. 7.

³⁶ Consejero Ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera. Radicación número: 85001-23-31-000-2002-00362-01(35763)

³⁷ LEY 100 DE 1993. CAPÍTULO III. DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA. ARTÍCULOS 218 y 219. DECRETO 1283 DE 1996 - DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 780 DE 2016. ARTICULO 3o. ARTICULO 5o. ARTICULO 47.

³⁸ Sentencia del 16 de abril de 2018. Radicación No. 201800027-01. MP: Marleny Rueda Olarte. Sentencia del 24 de abril de 2018. Radicación No. 2017002075-01. MP: Maria Isabel Arango Secker.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

recobros, pero de ninguna manera implica que resulten afectadas con una posible o eventual condena.” (Negrita en el texto original)

“De otra parte, en lo referente a la condena que solidariamente se impartió a la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA, se considera que no hay lugar a la misma, como quiera que las normas que regulan el pago de recobros y/o reembolso de los costos de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, como ya se indicó al inicio de estas consideraciones, está a cargo del fondo de solidaridad y garantía, FOSYGA con recursos propios; ...”

Así las cosas, bajo el derrotero dado por el Tribunal Superior de Bogotá, cobra relevancia y se configura la excepción de Inexistencia de la obligación de pago con recursos propios por parte de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, pues como lo ilustran las decisiones del Tribunal, ni las labores que desarrollan los miembros de la Unión Temporal ni el ordenamiento legal y/o contractual generan obligación de pago de recobros con recursos diferentes a los del Fosyga. Con lo que, al estar configurada la excepción propuesta, así se declarará y, consecuentemente, ha de entenderse eximida a la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014** de cualquier responsabilidad frente al pago por concepto de los recobros reclamados en este proceso jurisdiccional.

5.2.5. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA


El llamamiento en garantía se encuentra concebido como un mecanismo mediante el cual, en la demanda o al momento de contestarla, se pretende obligar la comparecencia de un tercero al proceso, con el fin de exigirle la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia. Sin embargo, conforme se desprende del artículo 64 del Código General del Proceso, esta figura procesal se hace efectiva en la medida de que exista entre el “llamante” y el “llamado”, un derecho legal o contractual que justifique dicha exigencia, es decir, que debe mediar *“...una relación de carácter sustancial que vincula al tercero citado con la parte principal que lo cita y según la cual aquél debe responder por la obligación que surja en virtud de una eventual condena en contra del llamante”*³⁹.

Esta Delegada considera que, en la medida que el asegurado no será condenado ni declarado responsable dentro del presente proceso, debido a la prosperidad de la excepción denominada *“Inexistencia de la obligación de pago con recursos propios por parte de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014”*, tampoco hay lugar a declarar la responsabilidad del llamado en garantía y, por ende, resulta innecesario pronunciarse sobre los planteamientos realizados por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En igual sentido, se ha pronunciado el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá – Sala Laboral, en Sentencia del 24 de abril de 2018. Radicación No. 2017002075-01. MP: Maria Isabel Arango Secker, cuando definió: *“De esta manera, habrá de exonerarse de la condena impuesta, a dicha Unión Temporal en su calidad de auditor y como consecuencia de ello, por sustracción de materia no hay lugar a pronunciamiento alguno frente al llamamiento en garantía que esta entidad provocó en el proceso.”* (Negrita propia).

5.2.6. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA- CONSORCIO SAYP 2011

Atendiendo a la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva formulada por el CONSORCIO SAYP 2011, este Despacho debe entrar a estudiarla de forma preferente, toda vez que, como presupuesto procesal de fondo, es una condición anterior y necesaria para dictar sentencia; luego, de llegarse a verificar la carencia de la calidad subjetiva

³⁹ Sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, del 8 de julio de 2011, expediente radicado No 18.901. M.P. Olga Melida Valle de la Hoz.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

respecto al interés sustancial que se debate en el presente trámite jurisdiccional⁴⁰, la decisión que se adopte, no puede ser inhibitoria, sino desestimatoria de las pretensiones frente a la parte respecto a la cual se demuestre dicha excepción⁴¹.

Es importante mencionar que, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que la legitimación material en la causa “...se trata de una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta en la demanda y de la notificación del libelo inicial al demandado, de manera que quien cita a otro y le endilga la conducta, actuación u omisión que dan lugar a que se incoe la acción, está legitimado de hecho por activa y aquél a quien se cita y se le atribuye la referida acción u omisión, resulta legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda (...) la legitimación material en la causa, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño (...)”⁴² (Subrayado propio)

Así pues, con relación a la “conducta atribuida” en la demanda, debe tenerse en cuenta que el epicentro del debate en este escenario judicial, es la **labor de auditoría** llevada a cabo respecto a los recobros reclamados previamente por vía administrativa, en virtud de la cual se formularon las glosas objeto de controversia. De ahí que, la conducta reprochada de la cual se deriva el perjuicio alegado, y que se atribuye a las partes demandas, no es otra que **la formulación de glosas injustificadas en el marco del proceso de auditoría**.

En este orden de ideas, en lo que respecta a la participación de los sujetos procesales en el foco de la problemática planteada, el Despacho evaluó la responsabilidad del Consorcio SAYP 2011, a partir de las actuaciones ejecutadas frente al proceso de auditoría, para lo cual se revisaron las obligaciones contenidas en el Contrato de encargo fiduciario N° 0467 de 2011 suscrito con el Ministerio de Salud y Protección Social, encontrando lo siguiente:


“CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.- EL CONSORCIO se compromete a realizar el recaudo, administración y pago de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA - del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos establecidos en la Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en especial en los artículos 164, 205, y 218 a 224 de la Ley 100 de 1993, los Decretos 1283 de 1996, 1281 de 2001, 050 de 2003, 2280 de 2004, 3990 de 2007, lo señalado por la Comisión de Regulación en Salud y el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, y demás normas y reglamentos que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan que cumpla con las exigencias técnicas, jurídicas y económicas definidas en el Pliego de Condiciones y en la propuesta presentada por el contratista”.

De lo anterior, se observa que el quehacer del Consorcio SAYP 2011 en razón del objeto pactado en el Contrato de encargo fiduciario N° 0467 de 2011, no guarda injerencia alguna con el ya mencionado proceso de auditoría de los recobros y, consecuentemente, en la imposición de glosas que impiden el desembolso de los dineros pretendidos, por concepto de servicios de salud NO POS.

Tal como lo manifiesta la apoderada del Consorcio SAYP 2011 en su contestación, éste solamente recibe por parte la firma auditora de cuentas (UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014), la información de bases de datos y la documentación física requerida para efectuar el pago, previa ordenación del gasto y autorización del giro de los recursos por parte del Ministerio.

Queda claro, entonces, que los miembros del Consorcio SAYP 2011, no son las personas idóneas para atender el requerimiento judicial que se concreta en el problema jurídico que

⁴⁰ Corte Constitucional, sentencia C- 965 de 2003.
⁴¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 23 de octubre de 1990, expediente: 6054.
⁴² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 11 de noviembre de 2009, expediente: 18163; de 4 de febrero de 2010, expediente 17720.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

aquí se plantea, motivo por el cual la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva se encuentra llamada a prosperar. En consecuencia, este Despacho, desestimarás las pretensiones de demanda frente al Consorcio SAYP 2011.

Finalmente, dado que prosperará la excepción de legitimación en la causa por pasiva, este Despacho estima inane pronunciarse sobre las demás excepciones y argumentos esbozados por la apoderada del Consorcio SAYP 2011 en contra de la demanda.

5.2.7. SUCESIÓN PROCESAL

Mediante escrito radicado NURC 1-2019-259 del 2 de enero de 2019, la abogada **Claudia Paola Pérez Sua**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.242.822 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional No. 256.848 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de la **Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES -**, solicitó a este Despacho, que se tenga como **sucesora procesal** de la **Nación - Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA**, a su representada, en consideración a lo establecido en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015.

Al respecto, es necesario precisar que para la fecha de expedición de la presente decisión, se advirtió la presencia de un tránsito legal y fáctico que conlleva un nuevo actor con posible interés jurídico en el asunto materia de *litis*, este Despacho procede a revisar lo previsto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, que estableció:

“ARTÍCULO 66. Del manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará **Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)**. La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.


En materia laboral los servidores de la Entidad se regirán por las normas generales aplicables a los empleados de la rama ejecutiva del orden nacional; en materia de nomenclatura se regirán por el sistema especial que establezca el Gobierno Nacional. En materia de contratación se regirá por el régimen público.

La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud”.

Aunado a lo anterior, el Decreto 1429 de 2016 señaló en sus artículos 26 y 27, lo siguiente:

“ARTÍCULO 26. TRANSFERENCIA DE PROCESOS JUDICIALES Y DE COBRO COACTIVO. La defensa en los procesos judiciales que esté a cargo de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Ministerio de Salud y Protección Social y los trámites administrativos tendientes al cobro coactivo que esté adelantando la misma Dirección al momento en que la Entidad asuma la administración de los recursos del SGSSS, serán asumidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), transferencia que constará en las actas que se suscriban para el efecto.

La vigilancia de los procesos judiciales y prejudiciales de competencia de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, que por su naturaleza correspondan a la Administradora de los Recursos del SGSSS (ADRES), continuarán adelantándose en el marco del contrato de vigilancia judicial suscrito por el Ministerio de Salud y Protección Social hasta la terminación del mencionado contrato, debiendo reportar lo pertinente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)”.


“ARTÍCULO 27. TRANSFERENCIA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. Todos los derechos y obligaciones que hayan sido adquiridos por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la administración de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, (Fosyga) y del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), se entienden transferidos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Todos los derechos y obligaciones a cargo del Fosyga pasarán a la Administradora de los Recursos del SGSSS (ADRES) una vez sean entregados por el Administrador Fiduciario de conformidad con lo establecido en el contrato de encargo fiduciario con este celebrado”.

Por lo tanto, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, al haber entrado en funcionamiento el **1º de agosto de 2017**, conforme lo dispuesto en el Decreto 546 de 2017, remplazando así a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, en todas las obligaciones relacionadas con la administración de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, (Fosyga), este Despacho procederá a realizar la respectiva sucesión procesal, reconociendo a la **ADRES** como sucesora en el derecho debatido, en procura de garantizar su comparecencia en el proceso.

5.2.8. SOBRE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO, EL PRINCIPIO DE IGUALDAD DE LAS CARGAS PÚBLICAS Y EL ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Si bien el demandante pretende endilgar al Ministerio de Salud y Protección Social un deber de reparación del perjuicio alegado, en calidad de entidad administrativa, apelando a títulos de imputación de responsabilidad objetiva, es menester aclarar que los conflictos de glosas en recobros que se ventilan en este escenario judicial, son controversias de carácter eminentemente técnico cuyo análisis se restringe a las reglas establecidas en la Resolución 3099 del 19 de agosto de 2008, la Resolución 458 de 2013 del 22 de febrero de 2013, la Resolución 5395 de 2013 del 24 de diciembre de 2013 (durante su respectivas vigencias), y las demás normas que aluden a dicho trámite de forma directa o tangencial. Luego, como ya se ha mencionado de forma previa, este Despacho sólo es competente para determinar los posibles yerros en el proceso de auditoría que pueden afectar el flujo de los recursos de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del Fosyga, e imprimir las consecuencias legales conforme a lo descrito en las normas especiales del sector salud, a fin de preservar el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, y con ello garantizar la prestación del servicio de salud por tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Por consiguiente, este Despacho no entrará a estudiar los rasgos representativos del régimen de responsabilidad objetiva, como el rompimiento de las cargas públicas u otras figuras jurídicas como el enriquecimiento sin causa, como fundamento de la obligación de reparación; los cuales sustentan parte de la demanda y, por ende, fueron objeto de pronunciamiento de la defensa, ya que son propios de la jurisdicción contencioso administrativa y sobre los cuales este Despacho no tienen competencia. Se reitera, que el presente conflicto de glosas es una controversia del Sistema de Seguridad Social en Salud, por lo que se resolverá a la luz de las disposiciones especiales sobre la materia.

De otra parte, se advierte que para el ejercicio de la presente acción judicial no se exige el agotamiento de la actuación administrativa como requisito de procedibilidad, sin embargo, este Despacho sólo puede avocar conocimiento de los "conflictos" que se susciten entre las entidades del sistema en el marco de las solicitudes de pago de los servicios de salud, lo que implica la existencia de un trámite de auditoría de cuentas de recobro previo entre la EPS y el FOSYGA, del cual sobreviva dicho conflicto.

5.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO

Una vez atendidos los aspectos preliminares, se observa que, después de los desistimientos de la parte demandante, aún quedan en litigio **1.855** cuentas de recobro. Por tanto, teniendo en cuenta las argumentaciones esbozadas dentro de la oportunidad procesal pertinente, procede este Despacho a elaborar un análisis exhaustivo entorno al problema jurídico que se plantea a continuación:

¿Le asiste o no el derecho a FAMISANAR E.P.S. a recibir el pago de **MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO (1.855)**, cuentas de recobro, por parte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (hoy ADRES), por la suma de **SETECIENTOS QUINCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$715.572.440)**, aunado a los intereses corrientes y de mora, gastos administrativos del 10%, sumas indexadas de acuerdo con el IPC, costas y cualquier otro resarcimiento o perjuicio demandado?


5.4. CASO CONCRETO

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, como juez técnico de la salud, en cumplimiento de sus funciones legales, luego de valorar los diferentes medios de prueba allegados por las partes al plenario en la medida que no fueron tachadas de falsedad, y consultado la doctrina médica, guías, los protocolos y las recomendaciones del Comité Técnico Científico según sea el caso, conforme lo dispone el parágrafo 3 del artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estableció los siguientes acápites para analizar cada uno de los recobros objeto del litigio, los cuales se encuentran detallados y complementados con el archivo electrónico elaborado por este Despacho en formato Excel denominado "Revisión Proceso J-2016-0095", el cual hace parte de esta decisión:

5.4.1. Recobros sin saldo en litigio

Este despacho encontró en el archivo que contiene la trazabilidad de los recobros objeto del presente proceso, allegado por la demandante junto con el escrito inicial, que **nueve (9)** recobros identificados con los Nos: 105698290, 105698368, 105714253, 105714265, 106037020, 106310456, 106362186, 106455049, y 106579862, No presentan valor pendiente de pago, y por tanto no existe conflicto que deba ser decidido en esta instancia, razón por la cual no se impartirá ninguna orden respecto de estos.

El detalle de los recobros puede ser revisado en el archivo electrónico en formato Excel **"Revisión Proceso J-2016-0095"**, en la hoja de cálculo **"RECOBROS APROB. MEC. EXCEP."**.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

5.4.2. RECOBROS APROBADOS

5.4.2.1. Recobros aprobados por mecanismos excepcionales

De acuerdo con la información contenida en el archivo Excel denominado “CMP-CIN-2699-16 COMUNICACION JRD-CIN-0294-16 FAMISANAR EPS”, allegado por el demandado Consorcio SAYP 2011, bajo el radicado NURC: 1-2017-032942 del 27 de febrero de 2017, se identificó que **veinticuatro (24)** cuentas de recobros objeto de la demanda, resultaron aprobadas a través del mecanismo excepcional de Glosa Transversal Resolución 4244 de 2015 (GT010116, ART112020615) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Frente a lo anterior, este Despacho pudo establecer que **diecisiete (17)** recobros fueron desistidos por el demandante, razón por la cual no se realizara ningún análisis sobre los mismos, y respecto de las **siete 7** cuentas de recobro restantes, se identificó que **NO** han sido objeto de los desistimientos presentados por la parte demandante, como se explica en el archivo electrónico en formato Excel “**Revisión Proceso J-2016-0095**”, en la hoja de cálculo “**RECOBROS APROB. MEC. EXCEP.**”.


Por lo tanto, teniendo en cuenta que los **7** recobros, identificados con los números: 102895688, 103542057, 103588991, 104631857, 104819264, 106898204, y 106898404, referidos en la hoja cálculo denominada “**APROB. M.E. NO DESISTIDOS**” del archivo electrónico en formato Excel “**Revisión Proceso J-2016-0095**”, surtieron el trámite administrativo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para el pago de los recobros sin presentar glosa o alguna situación que impidan su pago, y como quiera que en el plenario no se encuentra acreditado y soportado el pago de las referidas cuentas, este Despacho dispondrá en la parte resolutive de la presente Sentencia, el pago a favor del demandante, de **CUARENTA MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE (\$40.152.112)**, correspondiente a la aprobación total de **siete (7)** cuentas de recobro.

5.4.2.2. Recobros aprobados en otros paquetes

Según la información suministrada por el demandado **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, en la contestación de la demanda radicado bajo el NURC 1-2016-179046 del 14 de diciembre de 2016, a **45** recobros se les impuso la glosa denominada “*las prestaciones objeto de recobro han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA*”, por lo que a su juicio, “*ya no es posible su aprobación pues indiscutiblemente se incurriría en un doble pago...*”

Frente a lo anterior, este despacho logró establecer que la cuenta de cobro No. **103588991**, resultó aprobada a través del mecanismo excepcional de Glosa Transversal Resolución 4244 de 2015 (GT010116, ART112020615) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, y no ha sido desistida por el demandante, razón por la cual se impartió orden de pago, de acuerdo con las consideraciones esbozadas en el capítulo anterior.

Así, respecto de los **44** recobros restantes por valor de **DIECISÉIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS (\$16.744.665)**, que fueron aprobados en otros paquetes y que se encuentran incluidos en la hoja electrónica denominada “**RECOB APROB EN OTROS PAQUETES**” del archivo electrónico en formato Excel “**Revisión Proceso J-2016-0095**”, también se impartirá orden de pago, toda vez que sobre los mismos no existe controversia y en el plenario no se encuentra acreditado y soportado el pago de las referidas cuentas.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

5.4.2.3. Ítems de recobro aprobados en otros paquetes

En el mismo escrito de contestación de la demanda, presentado por la abogada **Martha Isabel Ortiz Hurtado**, apoderada de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, indicó que **588** ítems que involucran **243** recobros, fueron aprobados *"como resultado de la auditoria en salud, jurídica y financiera, por lo tanto, es muy probable que los mismos hayan sido pagados"*, frente a lo cual, este despacho encontró lo siguiente:

- El recobro No. **105846533**, fue analizado por este despacho en el acápite de **recobros aprobados en otros paquetes**.
- **Cuatro 4** cuentas de recobro No. 102842614, 103590224, 104088454 y 106023926, fueron desistidas por la demandante.
- **Nueve 9** cuentas de recobro No. 105698290, 105698368, 105714253, 105714265, 106037020, 106310456, 106362186, 106455049, 106579862, presentan saldo en litigio de cero pesos (\$0), de acuerdo con la trazabilidad de los recobros informada por la parte demandante.
- Los *"ítems"* de **cinco (5)** cuentas de recobro identificadas con los Nos. 106811245, 107003591, 105490980, 105491761 y 105545768, no corresponden a los *"ítems"* presentados en la demanda.
- La cuenta de recobro No. **104631857**, fue analizada por este despacho en el acápite de **Recobros aprobados por mecanismos excepcionales**
- Respecto de los ítems restantes, correspondientes a **223** cuentas de recobro, se identificó que no contaban con soporte documental que permitiera a este despacho realizar la validación con los ítems de recobro presentados en la demanda de la referencia.


5.4.3. DE LA PRESCRIPCIÓN

Este Despacho advierte que fue alegada la pérdida del derecho a recibir el pago de los recobros por haber acaecido el fenómeno jurídico de la prescripción. Sobre el particular, vale la pena reiterar que los conflictos de glosas y devoluciones respecto a los cuales avoca conocimiento esta Superintendencia Delegada, son asuntos que hacen parte esencial del Sistema de Seguridad Social en Salud como componente del Sistema de Seguridad Social Integral, en la medida que, en este tipo de litigios, se decide sobre la destinación adecuada de los recursos de la salud que afectan de forma directa la prestación del servicio a los usuarios del sistema.

Por tal motivo, en lo relativo a la extinción de derechos, debe aplicarse lo establecido en las normas especiales en materia de seguridad social, tanto sustanciales como procedimentales. Ello, teniendo en cuenta que las controversias referentes al sistema de seguridad social integral son objeto de control judicial por parte de la jurisdicción laboral y de seguridad social (artículo 2 numeral 4 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social), a la que este Despacho desplaza, a prevención, para conocer de los temas taxativamente asignados para su competencia.⁴³

Por lo tanto, esta Superintendencia Delegada, frente a la prescripción de los recobros alegada por la Unión Temporal NUEVO FOSYGA y FOSYGA 2014, el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes

⁴³ Sentencia C-119/08

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

ACE SEGUROS S.A.), aplicará lo dispuesto en el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, el cual reza lo siguiente:

“Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el (empleador), sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual”.

De lo anterior, es acertado inferir que, el derecho de la E.P.S. a solicitar el pago del recobro al FOSYGA por vía judicial, tiene un término de prescripción de tres (3) años contados a partir del momento en el que la obligación se haya hecho exigible, el cual se interrumpe por un lapso igual desde la fecha en que la entidad recobrante presente la reclamación escrita ante el ente pagador.

Cabe precisar que, en el escenario de los recobros, la obligación sólo se hace exigible para la E.P.S. desde la fecha en que ésta tiene conocimiento de la existencia de la obligación y puede hacer efectivo su derecho ante el FOSYGA; momento que no sería otro que la fecha en la cual, la I.P.S. radique la factura ante la E.P.S.; puesto que, es sólo a partir de este instante en que la entidad tendría en su poder la evidencia del suministro de las tecnologías en salud no contenidas en el Plan Obligatorio de Salud, y podría llevar a cabo el consecuente procedimiento de recobro ante el FOSYGA. Una consideración similar fue esbozada por la Corte Constitucional en sentencia C-510 de 2004, al referirse al término que tiene la E.P.S. para presentar el recobro por vía administrativa, indicando que dicho término *“...ha de contarse lógicamente a partir del momento en que la persona o entidad que debe realizar la reclamación está efectivamente en posibilidad de hacerla ante el Fosyga”*.

Así mismo, acatando lo señalado en el precitado artículo, el término de prescripción se verá interrumpido por la presentación de reclamación escrita, lo que implica que con la radicación del recobro ante el FOSYGA por parte de la E.P.S. para solicitar el pago de los mismos por vía administrativa, se interrumpiría a su vez el término de prescripción del derecho por otro igual de tres (3) años, que empezará a contar nuevamente desde la notificación del resultado de la auditoría del trámite ordinario, hasta la presentación de la demanda. Ergo, la entidad recobrante tendría a su disposición sólo este tiempo para presentar la demanda, sin que puedan considerarse nuevas interrupciones.


En conclusión, para poder pronunciarse sobre el posible acaecimiento del fenómeno jurídico de la prescripción del derecho, este Despacho debe verificar, antes de la presentación de la demanda, dos momentos dentro del trámite de solicitud de pago de los recobros: 1. La fecha de radicación de la factura de la I.P.S. ante la demandante, FAMISANAR E.P.S. y, 2. La fecha de radicación del recobro ante el FOSYGA.

Bajo los parámetros anteriormente descritos y atendiendo al caso en concreto, este Despacho encontró que ninguna de las solicitudes de recobro objeto de esta decisión, se encuentran prescritas. Con lo que, la excepción de prescripción formulada por la Unión Temporal NUEVO FOSYGA y FOSYGA 2014, el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes ACE SEGUROS S.A.), NO está llamada a prosperar.

5.4.4. RECOBROS SIN SOPORTES DOCUMENTALES

Debe recordarse que, es obligación de las partes probar el supuesto de hecho de las normas que contengan el efecto jurídico que ellas persiguen⁴⁴, de manera que, en

⁴⁴ Artículo 167. Código General del Proceso.
Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

acatamiento a su deber de lealtad procesal, les incumbe aportar todas las pruebas documentales y las anticipadas que se encuentran en su poder, aunado a la petición individualizada y concreta de los medios de prueba que, según su procedencia, consideren necesarias en el trámite procesal.

A su vez, en ejercicio de su función como director del proceso, el juez puede decretar de forma oficiosa todas las pruebas que considere *“útiles para la verificación de los hechos relacionados con las alegaciones de las partes”* (art. 169 C.G.P.), con el objetivo de acercarse a la verdad real de cada caso. Así mismo, cuenta con la facultad de redistribuir las cargas probatorias entre los sujetos procesales, atendiendo a la teoría de la carga dinámica de la prueba inmersa en la legislación procesal actual, como medio para garantizar la igualdad entre las partes⁴⁵.


Puntualmente, el artículo 167 del Código General del Proceso dispone que *“el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos”*.

En este mismo sentido, la Honorable Corte Constitucional, en sentencia C-086 de 2016 que resolvió sobre la constitucionalidad de la precitada norma, manifestó que el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, no se circunscribe a la simple existencia de mecanismos para poner en marcha la administración de justicia, *“sino que exige un esfuerzo institucional para restablecer el orden jurídico y garantizar la prevalencia del derecho sustancial”*. Señaló además que *“...la teoría de la carga dinámica de la prueba no solo es plenamente compatible con la base axiológica de la Carta Política de 1991 y la función constitucional atribuida a los jueces como garantes de la tutela judicial efectiva, de la prevalencia del derecho sustancial y de su misión activa en la búsqueda y realización de un orden justo. Es también compatible con los principios de equidad, solidaridad y buena fe procesal, así como con los deberes de las partes de colaborar con el buen funcionamiento de la administración de justicia”* (Resaltados propios).

Por consiguiente, teniendo en cuenta que, en un proceso de esta naturaleza, la EPS, como entidad recobrante, se encuentra en una situación más favorable para allegar los soportes documentales de aquellos recobros que han sido radicados ante el FOSYGA y posteriormente objetados, es a FAMISANAR a quien incumbía aportarlos, esto, sumado a lo indicado por el demandante **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, en la contestación de la demanda radicado 1-2016-179046 del 14 de diciembre de 2016, quien se opuso a la solicitud probatoria realizada por la demandante al advertir que la firma auditora una vez finaliza el trámite de auditoría en salud, jurídica y financiera, devuelve los recobros y sus soportes a las EPS recobrantes en los eventos en que el resultado de la auditoría fue no aprobado, rechazo o devuelto. Por lo tanto, toda organización, más aún una EPS, debe adelantar una adecuada gestión documental, y es una precaución mínima conservar copia de la documentación que se entrega y radica a otra institución o persona, en especial, si esta es la prueba de una obligación a favor.

Conforme a lo anterior, al llevarse a cabo la verificación de los soportes aportados al plenario, se encontró que respecto de **doscientos ochenta y siete (287)** cuentas de recobro, no fueron aportadas las correspondientes imágenes soporte de la cuenta, como se detalla en la hoja electrónica **“SIN SOPORTE DOCUMENTAL”** del archivo de Excel

⁴⁵ Código General del Proceso. Artículo 4º. Igualdad de las partes. *“El juez debe hacer uso de los poderes que este código le otorga para lograr la igualdad real de las partes”*.
“Artículo 42. Deberes del juez. Son deberes del juez: (...) 2. Hacer efectiva la igualdad de las partes en el proceso, usando los poderes que este código le otorga”.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

denominado “Revisión Proceso J-2016-0095”, que hace parte integral de la presente sentencia.

Así las cosas, el Despacho estableció que los referidos recobros no cuentan con las condiciones para ordenar su pago, en la medida que el demandante incumplió con su deber procesal de probar los hechos que soportan las respectivas pretensiones, pese al apoyo oficioso que se surtió en esta instancia.

Por lo anterior, en la medida que en la sentencia sólo podrá reconocerse lo estrictamente demostrado en el proceso⁴⁶, no se accederá a la pretensión de pago de **doscientos ochenta y siete (287)** solicitudes de recobro, por valor de **DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS (\$281.360.906) M/CTE**. El detalle debe verificarse en las hojas electrónicas especificadas en al párrafo anterior.

5.4.5. RECOBROS CON GLOSA DE EXTEMPORANEIDAD

Frente a esta causal de glosa es importante señalar que el trámite de recobros está diseñado como un mecanismo para la gestión administrativa de los recursos del sistema de salud entre las entidades recobrantes y el FOSYGA o, entre aquellos y las entidades territoriales, con el fin efectuar una revisión, verificación y control, previo al pago de las cuentas por la prestación de servicios de salud no incluidas en el Plan Obligatorio de salud – POS (hoy, no incluidas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC). Los servicios que constan en tales facturas deben haber sido autorizados por un Comité Técnico-Científico (CTC) u ordenado por fallo de tutela. Se pretende con esto que los pagos correspondientes a servicios que no están cubiertos por el sistema se paguen siempre que tengan un respaldo médico-científico o que el suministro de los mismos tenga el respaldo de una orden judicial. Adicionalmente, se procura que tales pagos se hagan de manera oportuna y ágil, pero de manera adecuada, garantizando el dinamismo del sector y propendiendo por su sostenibilidad financiera.


Por otro lado, debe tenerse en cuenta, que el procedimiento de recobros ante el FOSYGA fue perfeccionándose a través de las resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (adoptadas en muchos casos por las diferentes entidades territoriales), en cumplimiento de las órdenes impartidas por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, a fin de “...*garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales, sea ágil con miras a asegurar el flujo de recursos en el sistema*”⁴⁷ atendiendo a un “...*sistema de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro funcione de manera eficiente, y que el Fosyga desembolse prontamente los dineros concernientes a las solicitudes de recobro*...”⁴⁸

No obstante, cuando los tiempos fijados para la radicación de cuentas no son acatados de forma estricta por la entidad recobrante, sobreviene el desacuerdo entre las partes respecto a las consecuencias que derivan de dicho incumplimiento. Es decir, frente a las consecuencias de la extemporaneidad del recobro. Esta situación se encuentra tipificada y debidamente descrita como glosa dentro del procedimiento (“*El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos*”) y cuenta con su propia codificación (código 40).

El concepto de extemporaneidad, incluido dentro del MANUAL DE AUDITORIA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGIAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE

⁴⁶ Inciso 3, Artículo 281. Código General del Proceso. *Congruencias*. “Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último”.

⁴⁷ Órdenes de la Sentencia T-760 de 2008 contenidas en las consideraciones de la Resolución 5395 de 2013.
⁴⁸ Ibídem.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

BENEFICIOS, se define como *"...la inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto..."*.

El término para presentar la solicitud de recobro, fue señalado en un primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso seis meses para la radicación de las cuentas, so pena de no poderse efectuar el pago por vía administrativa. Posteriormente, dicha norma fue modificada en su totalidad por el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro. Término que fue acatado en el artículo 16 de la Resolución 458 de 2013 del 22 de febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), y más tarde, referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 de 2013 del 24 de diciembre de 2013, que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

A partir de lo expuesto, es acertado concluir que la desatención del tiempo de radicación para el recobro señalado en el trámite administrativo ante la respectiva entidad pagadora, impide el pago de las cuentas en el marco de dicho trámite.

Esta circunstancia fue advertida por la Corte Constitucional en sentencia de C-510 de 2004 que resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, al aclarar que *"...con el artículo acusado no se está desconociendo la existencia de las obligaciones a cargo del Fosyga pasados los seis meses a que él alude; la disposición solamente establece la imposibilidad de reclamarlas por vía administrativa"*.


Señaló además la Honorable Corporación que, el objetivo del término administrativo era de tipo operacional, y no era otro que regular el flujo de caja de los recursos del sector salud, precaviendo entre otras cosas, la retención indebida de los mismos, ya que este término *"...i) permite al Fosyga tener claridad sobre el volumen de recursos requeridos en un periodo determinado y organizar su flujo de caja, ii) facilita la labor de presupuestación por las autoridades competentes de los recursos requeridos por el sistema, iii) permite que en un menor término se de respuesta a las reclamaciones dirigidas al Fosyga y de esta manera los recursos así reconocidos vuelvan a ser utilizados por las entidades de salud en la prestación del servicio"*⁴⁹

Luego, este Despacho observa que **en ninguna de las normas ya referidas** se contempla como sanción pecuniaria derivada de la radicación extemporánea, la pérdida del derecho a recibir el pago de los servicios en salud efectivamente prestados, y cuyo suministro fue autorizado por Comité Técnico-Científico (CTC) u ordenado por fallo de tutela.

Sobre el particular, es importante anotar que incluso los mecanismos extraordinarios creados por la administración para el pago de los cobros dejaron de lado el incumplimiento del tiempo de radicación, dando prevalencia a los servicios de salud efectivamente prestados y así garantizar el flujo de los recursos dentro del sistema. El ya mencionado artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 dio la posibilidad de pagar los cobros rechazados por extemporaneidad siempre y cuando no hubiese operado el fenómeno de la caducidad previsto para la reparación directa, esto es, dos (2) años contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa, etc., (numeral 8 del artículo 136 del C.C.A.). Lo anterior, teniendo en cuenta que, para aquella época, estos asuntos se ventilaban ante la jurisdicción contencioso administrativa, lo cual permite inferir que se tuvo en cuenta el derecho latente que existía para exigir el cobro de las cuentas por vía judicial.

De igual forma, el artículo 112 de la Ley 1737 del 2 de diciembre de 2014, avaló el reconocimiento de los cobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa

⁴⁹ Sentencia C-510 de 2004.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

única de extemporaneidad, con la condición de que no hubiese operado la caducidad de la acción legal correspondiente, y sin necesidad de conciliación previa.

Por ende, manifestar que el desacato al término de radicación del recobro conduce a la pérdida del derecho de recibir el pago, implica dar una consecuencia jurídica no contemplada en la ley, lo que quebranta el principio de legalidad que debe imperar en ejercicio de todo poder público, y que demanda la taxatividad de los efectos de la ley, especialmente si son de carácter sancionatorio.

Darle estos efectos a la extemporaneidad, también equivaldría a imprimirle efectos prescriptivos. Es decir, que operaría la prescripción del derecho a recibir el pago de los servicios prestados después de 6 meses o 1 año, según el caso, desatendiendo con ello las normas que regulan de forma los tiempos de prescripción de la factura en salud.

Luego, no puede predicarse la pérdida del derecho al pago total de la facturación, por el fracaso de dicho trámite administrativo, cuando debe predominar la destinación específica que tienen de los recursos en salud ante servicios efectivamente prestados, en un ejercicio de prevalencia de lo sustancial sobre lo estrictamente formal⁵⁰, ya que la sostenibilidad financiera del sistema permite materializar la protección de los derechos de los usuarios, argumento esbozado por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008 que, refiriéndose al sistema de recobros, manifestó que garantizar el flujo de los recursos es una *“...condición necesaria para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud de las personas y para evitar que las personas se encuentren con barreras de acceso a los servicios que sólo pueden superar mediante la interposición de una acción de tutela”*.


Cabe resaltar que, dentro de los principios del sistema establecidos por la ley 1438 de 2011 en su artículo 3°, se encuentra el principio sostenibilidad, en el cual se dispone que *“Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo”*.

Dicho principio bien puede tomarse como un desarrollo del artículo 48 de la Constitución Política Nacional, el cual consagra expresamente que *“No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella”*. Es decir, que los recursos públicos de la salud, tienen una destinación específica, mandato que fue concretado finalmente en el artículo 25 de la Ley Estatutaria de la Salud (Ley 1751 de 2015), al ordenar que: *“Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”*.

Para el caso en concreto, el artículo 4 del Decreto 4023 de 2011, establece la destinación específica de los recursos de la Subcuenta de Compensación Interna del Régimen Contributivo del SGSSS, incluyendo entre los mismos, el pago de los recobros por la prestación de servicios de salud no incluidos en el plan de beneficios.

De tal forma que, la pérdida del derecho al pago del servicio frente a las glosas de extemporaneidad, en el marco del trámite administrativo de depuración de cuentas, por haberse presentado los recobros por fuera de los seis (06) meses o un (01) año según el caso, puede poner en riesgo la sostenibilidad del sistema al no ser una consecuencia jurídica contemplada en la norma, que llega a obstaculizar el flujo de los recursos que cuentan con una destinación específica, cuando existe evidencia de servicios de salud

⁵⁰ Artículo 228 de la Constitución Nacional. *“La Administración de Justicia es función pública. Sus decisiones son independientes. Las actuaciones serán públicas y permanentes con las excepciones que establezca la ley y en ellas prevalecerá el derecho sustancial. Los términos procesales se observarán con diligencia y su incumplimiento será sancionado. Su funcionamiento será desconcentrado y autónomo”*.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

prestados y asegurados por la **FAMISANAR E.P.S.**, en cumplimiento de una orden judicial o por autorización del Comité Técnico-Científico (CTC).

Por lo tanto, pese a que la extemporaneidad es una glosa que en sede administrativa conlleva al no reconocimiento y pago de dicha obligación, en sede jurisdiccional el derecho a recibir el pago existe para el demandante, como se discrimina a continuación:

5.4.5.1. **Recobros con glosa única de extemporaneidad fundada**

De acuerdo con los argumentos anotados en precedencia, se ordenará el pago del recobro No. 102542993, por valor de **CINCO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS (\$5.710) M/CTE**, teniendo en cuenta que la glosa de extemporaneidad formulada se encuentra fundada, tal y como se soporta en la a la hoja denominada *“Glosa única de extemporaneidad”* del archivo de Excel denominado *“Revisión Proceso J-2016-0095”*.

5.4.5.2. **Recobros con glosa de extemporaneidad fundada y otras glosas infundadas**

Dando aplicabilidad a los efectos respecto a la glosa de extemporaneidad, se ordenará el pago de cuarenta y cuatro (44) cuenta de recobro por valor de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUARENTA Y CINCO PESOS (\$12.991.045) M/CTE**, pues a pesar de que la glosa de extemporaneidad formulada por el demandado es fundada, las otras glosas formuladas dentro del mismo recobro resultaron infundadas.

Al respecto, es necesario remitirnos a la hoja denominada *“EXTEMPORANEIDAD + INFUNDADA”* del archivo de Excel denominado *“Revisión Proceso J-2015-0095”*.

5.4.6. **Recobros con glosa infundada**

En este acápite se determinó la procedencia del reconocimiento y pago de diecisiete (17) recobros, puesto que todas las glosas formuladas se encontraron Infundadas por parte de este Despacho. Las consideraciones específicas sobre estos recobros deben ser revisadas en el archivo de Excel denominado *“Revisión Proceso J-2016-0095”*, en la hoja electrónica *“INFUNDADA”*.


De acuerdo con lo anterior, este Despacho ordenará el pago de **diecisiete (17) recobros** por valor de **DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE (\$18.847.381)**

5.4.7. **Recobros con glosas fundadas**

Este Despacho deberá denegar el pago de **mil cuatrocientas cuarenta y seis (1.446) cuentas** de recobro, por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS VEINTIÚN PESOS (\$345.470.621) M/CTE**, teniendo en cuenta que una o todas las glosas formuladas sobre el mismo recobro son fundadas, afectando de esta manera, la procedencia de la totalidad del valor reclamado, tal como se explica en la hoja denominada *“FUNDADA”* del archivo de Excel denominado *“Revisión Proceso J-2016-0095”*.

- **Actividades o insumos recobrados que NO pueden ser financiados por el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS**

Respecto de algunos recobros objeto de la presente demanda, el demandado formuló la causal de glosa consistente en que *“La tecnología en salud recobrada está incluida en los planes de beneficios vigentes para la fecha de prestación”*, *“La tecnología en salud se encuentra incluida en el POS”* la cual fue declarada como fundada por este Despacho,

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

luego de considerar que las actividades o insumos recobrados NO pueden ser financiados por el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Frente a esta causal de glosa, debe señalarse que *“En el ordenamiento jurídico vigente hasta el 31 de diciembre de 2013 no existía causal de glosa específica relacionada con las prestaciones excluidas del POS o prestaciones que no pueden ser financiadas por el SGSSS, razón por la cual, la firma encargada de adelantar la auditoría en su momento, impuso de manera general, alguna de las siguientes causales de glosa “Cuando los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)”, “Cuando los valores objeto del recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga o se encuentren en el plan de beneficios”, “Cuando como consecuencia del Acta del Comité Técnico-Científico o fallo de tutela se incluyan prestaciones contenidas en los planes de beneficios”. (negrilla ajena al texto), tal como lo explicó el Ministerio de Salud y Protección Social en los antecedentes fácticos de la Nota Externa No. 201433200296233 del 10 de noviembre de 2014.*

Por lo anterior, tratándose de actividades o insumos que NO pueden ser financiados por el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS, este Despacho debe observar la previsión del artículo 154 de la Ley 1450 de 2011, vigente al momento de la prestación de los servicios de salud objeto de la presente demanda, que definió a las Prestaciones No Financiadas por el Sistema, como *“el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes.”*


Así mismo, cabe indicar que por medio del artículo 22 del Decreto Ley 019 de 2012⁵¹, se creó el procedimiento para el saneamiento de cuentas por recobros, consistente en la definición de las **divergencias recurrentes**, entendidas como *“las diferencias conceptuales entre más de una entidad recobrante y el Ministerio de Salud y Protección Social – Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), respecto de las glosas que por cualquier causal hayan sido aplicadas a las solicitudes de recobro en más de un período de radicación”*⁵², así como disponer la aplicación por una única vez dicho procedimiento para aquellos recobros que a la entrada en vigencia del Decreto-Ley 019 de 2012, **hubieren surtido la auditoría integral culminando con estado glosado por considerar que la tecnología en salud se encontraba incluida en el POS**, así:

“(…) el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los lineamientos o procedimientos orientados a su solución, siempre y cuando no haya transcurrido el plazo de caducidad establecido para la acción de reparación directa en el Código Contencioso Administrativo. En estos casos, el costo de la nueva auditoría integral deberá ser sufragado por la entidad recobrante.

Cuando la glosa se origine en la inclusión en el POS de las tecnologías en salud recobradas al FOSYGA, se aplicará el concepto que para el efecto expida la Comisión de Regulación en Salud CRES, quien será la competente para determinar en forma definitiva si se encuentran o no incluidas, tanto para lo contenido en las normas expedidas por esa Comisión como para lo previsto en normas anteriores.

⁵¹ Reglamentado por el DECRETO 1865 DE 2012

⁵² DECRETO 1865 DE 2012 Artículo 2

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Emitido el concepto de la CRES y efectuada la auditoría integral, en caso de ser favorables, se procederá al trámite de pago.

Para los recobros que a la entrada en vigencia del presente Decreto ley ya surtieron la auditoría integral y cuya glosa se aplicó por considerar que la tecnología se encontraba incluida en el POS, se aplicará por una sola vez, dentro del año siguiente contado a partir de la vigencia de la presente disposición, siempre y cuando no haya transcurrido el plazo de caducidad establecido para la acción de reparación directa en el Código Contencioso Administrativo.” (negrilla y subrayado ajena al texto)


Con ocasión del anterior procedimiento, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la mencionada Nota Externa No. 201433200296233 del 10 de noviembre de 2014, en la cual informó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud NO POS, así como la exclusión de otras, por tratarse de Servicios que no son propios del ámbito de la salud, en aplicación del Art. 154 Ley 1450 de 2011.

Por lo anterior, fuerza es concluir que si bien es cierto, en el presente caso fueron presentadas tecnologías y servicios prestadas con anterioridad a la expedición de la Nota Externa No. 201433200296233 del 10 de noviembre de 2014, la misma resulta aplicable a los recobros objeto de estudio, en atención a que la Nota Externa fue expedida luego de surtirse el procedimiento para definir entre otros aspectos, las divergencias recurrentes presentadas entre las entidades recobrantes y el Ministerio de Salud y Protección Social – Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), por los recobros que a la entrada en vigencia del referido Decreto Ley, habían sido glosados por considerar que la tecnología se encontraba incluida en el POS, y sobre aquellas **Actividades o insumos recobrados que NO pueden ser financiados por el Sistema de Seguridad Social en Salud – SGSSS**, previstas en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

5.4.8. SÍNTESIS

A manera de síntesis, para explicar el resultado o decisión respecto de los 1.966 recobros objeto inicial de este proceso, se presenta el siguiente cuadro:

ÍTEM	NÚMERO DE RECOBROS	VALORES
Recobros Presentados por la EPS en la Demanda Inicial	1.966	\$ 956.106.558
Recobros desistidos Total	111	\$ 240.534.118
Recobros sin saldo en litigio	9	\$ -
Recobros aprobados en Mecanismos de Excepción No desistidos	7	\$ 40.152.112
Recobros aprobados en otros paquetes	44	\$ 16.744.665
Recobros Sin soporte documental	287	\$ 281.360.906
Recobros con Glosa Única de Extemporaneidad Fundada	1	\$ 5.710
Extemporaneidad + Infundada	44	\$ 12.991.045
Infundada	17	\$ 18.847.381
Fundada	1.446	\$ 345.470.621
TOTAL	1.966	\$ 956.106.558

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

Con base en lo analizado por este Despacho, sólo se ordenará en la parte resolutive de esta decisión, el pago parcial de las pretensiones de la demanda, por la suma de **OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS (\$88.740.913) M/CTE**, correspondiente al valor total reclamado de ciento treinta y tres (133) cuentas de recobro, discriminados en los numerales: ***“5.4.2.1. Recobros aprobados por mecanismos excepcionales”, “5.4.2.2. Recobros aprobados en otros paquetes”, “5.4.5.1. Recobros con glosa única de extemporaneidad fundada”, “5.4.5.2. Recobros con glosa de extemporaneidad fundada y otras glosas infundadas”, y “5.4.6. Recobros con glosa infundada”*** de esta sentencia.

De otra parte, esta Delegada en su parte motiva denegará el pago de mil setecientas cuarenta y dos (1.742) cuentas de recobro por el valor de **SEISCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$626.831.527)**, discriminados en los acápites ***“5.4.1. Recobros sin saldo en litigio”, “5.4.4. RECOBROS SIN SOPORTES DOCUMENTALES” y “5.4.7. Recobros con glosas fundadas”***, de esta sentencia.

Bajo este contexto, debe indicarse que frente a la excepción planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionada con la inexistencia de la obligación, culpa exclusiva de quien alega el daño, y ausencia de la Responsabilidad de la solicitada, no está llamada a prosperar en la totalidad de los recobros, toda vez que al evidenciarse que las glosas fueron infundadas, se puede concluir que en efecto, los recobros relacionados en el presente acápite y presentados por FAMISANAR EPS cumplían con el lleno de los requisitos para su pago.

5.5. INTERESES

5.5.1. Intereses corrientes


Debe precisarse que los intereses corrientes son de tipo remuneratorio, ya que buscan retribuir o compensar el costo del dinero, en tanto que se restituye al acreedor el precio debido por el bien o el servicio, mientras se le paga durante el tiempo que no lo tiene a su disposición. Sin embargo, por su naturaleza y función, requieren estipulación negocial entre las partes o un precepto legal que lo contemple.

Este Despacho encuentra pertinente señalar que la obligación legal establecida entre las entidades aseguradoras del régimen contributivo respecto al giro de los recursos por la prestación de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de salud – POS cuyo suministro fue autorizado por Comité Técnico-Científico (CTC) u ordenado por fallo de tutela, no contempla el reconocimiento de intereses corrientes; ni mucho menos existe pacto previo entre las partes respecto a los mismos, en el caso sub-examine.

Dentro del proceso de recobros sólo se permite el reconocimiento de intereses moratorios a favor de las entidades recobrantes por la demora en el pago de los servicios en salud prestados⁵³. De manera que, los posibles perjuicios que se ocasionen por la demora en el pago de tales servicios, son indemnizados a título sancionatorio a través de los intereses moratorios, de ser procedentes, cumpliendo éstos, a su vez, con el objetivo de compensar al acreedor por el tiempo que estuvo sin el dinero debido.

Conforme a lo anterior, este Despacho no accederá a la pretensión de reconocimiento de los intereses corrientes formulada por el accionante.

⁵³ Artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

5.5.2. Intereses moratorios

El artículo 4 del Decreto 1281 de 2002 establece:

“El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales”.

Debe recordarse que, de acuerdo con el Concepto No. 2006000164-001 del 15 de febrero de 2006 de la Superintendencia Financiera, los intereses moratorios están concebidos como: “(...) *aquellas sumas que se deben pagar a título de indemnización de perjuicios desde el momento en que se constituye en mora el deudor, es decir, desde el incumplimiento de la obligación principal (...)*”.

En consecuencia, al estar las subcuentas del FOSYGA (hoy ADRES), a cargo de los pagos por los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen contributivo, deben reconocer los intereses moratorios causados desde el vencimiento del plazo para cumplir la obligación de pago⁵⁴, es decir, una vez finalizado el tiempo para estudiar y pagar las cuentas de recobro⁵⁵.

Debe tenerse en cuenta, entonces, que el artículo 13 de la Resolución #3099 de 2008 estableció que, a partir de la fecha de radicación del mismo, la entidad pagadora cuenta con 2 meses para realizar el trámite de auditoría respectivo y efectuar el pago del recobro, si éste resulta procedente.

Por otro lado, en el Decreto 1281 de 2002, inciso 4 del artículo 7 (aún vigente), se contempla el escenario en el que el acreedor pierde el derecho a los intereses moratorios y otras sanciones pecuniarias dentro del trámite de radicación de cuentas por servicios en salud:


“Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.” Subrayado fuera de texto

Respecto a lo anterior, es importante precisar que el término de seis meses guardaba relación con el término que establecía el artículo 13 del mismo decreto para presentar la solicitud de recobro. Entonces, el derecho a recibir el pago de intereses sobrevive sólo si se presentan las solicitudes de recobro hasta antes de finalizar este lapso.

En este punto, cabe señalar que el término para presentar la solicitud de recobro, fue señalado en un primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso seis meses para la radicación de las cuentas. Posteriormente, dicha norma fue modificada en su totalidad por el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro. Término que fue acatado en el artículo 16 de la Resolución 458 de 2013 del 22 de febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), y más tarde,

⁵⁴ Artículo 1608 del Código Civil.

⁵⁵ Consulta del 19 de agosto de 2010. Radicado 11001-03-06-000-2010-00086-00(2023) Sala de Consulta y Servicio Civil – Consejo de Estado. MP: William Zambrano Cetina “(...) En esa medida, si el Estado en ejercicio de sus facultades de ordenación y regulación del sistema, ha establecido el plazo para el pago de las obligaciones a cargo del FOSYGA por recobros no POS, necesariamente debería considerarse que vencido dicho término la entidad estará en mora y serán aplicables entonces las consecuencias derivadas de esa situación de incumplimiento, entre otras la generación de intereses moratorios a la tasa prevista en el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002”.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 de 2013 del 24 de diciembre de 2013, que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

Siendo así, es acertado concluir, que las entidades aseguradoras, ostentan de igual forma una responsabilidad en el flujo adecuado y oportuno de los recursos del sistema, y en la sostenibilidad del mismo, lo que les exige desplegar las acciones de cobro por los servicios en salud prestados, dentro de los términos establecidos. Por lo tanto, el incumplimiento de estos deberes bajo las condiciones que regulan el procedimiento de recobros constituye **una causal de no pago justificada** por vía administrativa y conlleva a la pérdida del derecho a los intereses moratorios por mandato expreso de la ley ante un actuar negligente que atenta contra la administración y aplicación de los recursos, y a su vez, contra el acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población⁵⁶.

Así las cosas, se ordenará el pago de intereses moratorios, sobre el valor de las solicitudes de recobro presentadas oportunamente y que se encuentran definidas en el numeral **“5.4.6. Recobros con glosa infundada”** de esta providencia, desde el vencimiento del término previsto en la Resolución 3099 de 2008 (artículo 13) o en la Resolución 5395 de 2013 (artículo 35), de acuerdo a la época de presentación del recobro, hasta la fecha en que se efectúe el respectivo desembolso, así:

Fecha de Radicación Solicitud de recobro:	Pago de Interese moratorios desde:	Norma aplicable:
Hasta el 27 de diciembre de 2013	2 meses después de la <u>fecha de radicación del recobro.</u>	Resolución 3099 de 2008
Desde el 28 de diciembre de 2013	2 meses después del <u>vencimiento del periodo de radicación</u> en el que fue presentado el recobro.	Resolución 5395 de 2013

Los intereses deberán ser liquidados a la tasa de interés establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.


5.6. Indexación

Respecto a la pretensión dirigida a obtener la indexación de la suma ordenada por este Despacho, es pertinente recordar que la devaluación de la moneda constituye un hecho notorio, el cual disminuye de forma continua y permanente el poder adquisitivo del dinero, motivo por el cual, al declararse la existencia de un derecho de contenido estrictamente económico con la sentencia, sin tenerse en cuenta dicho fenómeno, se estaría reconociendo un derecho disminuido, que no corresponde a la pérdida patrimonial real del interesado.

Sobre el particular, en concepto N°2106 del 9 de agosto 2012, la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, señaló que la indexación es un acto de equidad, cuya aplicación se sustenta además en el artículo 230 de la Constitución Política. Indicó, además, que *“...cuando se ordena el restablecimiento del derecho con la indexación, se busca que dicho restablecimiento -represente el valor real al momento de la condena que es el equivalente al perjuicio recibido-”*. (subrayado nuestro)

Sin embargo, conviene precisar que, la indexación es incompatible con la condena al pago de intereses moratorios impuesta por esta Delegada, debido a que ambos se encuentran encaminadas a paliar los efectos adversos producidos por la mora del demandante, razón por la cual, el componente inflacionario que afecta el poder adquisitivo del dinero (indexación), ya se encuentra incluido en los intereses moratorios del artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002. De tal forma que, “...si se ordena el reconocimiento de intereses por

⁵⁶ Artículo 1 del Decreto 1281 de 2002.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

mora concomitantemente con la indexación, se estaría condenando a la entidad a un doble pago por la misma causa”.

En virtud de lo expuesto, este Despacho no accederá a la petición de indexación de las sumas cuyo pago se ordena en la parte resolutive de la presente providencia.

5.7. Gastos administrativos

De conformidad a la pretensión formulada por la apoderada especial de FAMISANAR E.P.S., en lo que respecta al reconocimiento y pago de los gastos administrativos en que incurrió esa entidad, este Despacho puede establecer que, una vez revisado el acervo probatorio del expediente, no se encuentra ningún soporte, documento u acto jurídico que establezca una obligación para con un tercero, donde se evidencia por parte de la aseguradora en salud alguna clase de detrimento patrimonial, que haya sido generado, por la prestación o entrega de la tecnología en salud no incluida en el Plan Obligatorio de Salud.

Por otro lado, debe enfatizarse en el hecho de que todas las E.P.S., como actores del S.G.S.S.S., tienen la obligación de asumir todos los gastos administrativos que se susciten en el ejercicio de sus actividades de aseguramiento y de recaudo de los recursos⁵⁷. Luego, no puede pretenderse que los gastos administrativos en los que se incurre por el ejercicio ordinario de la radicación de los recobros ante el FOSYGA en el marco del trámite administrativo, para obtener el pago de las prestaciones o tecnologías en salud NO POS, deba ser asumido por el ente pagador o por el mismo sistema de salud. Dicha erogación no está prevista en la ley, como parte de las destinaciones de los recursos de la Subcuenta de Compensación, de ahí que, en caso de acceder a dicho pedimento se estaría ordenando un pago injustificado, y por demás, ilegal. Así las cosas, este Despacho no ordenará el reconocimiento y pago de los gastos administrativos deprecados.

5.8. Costas y agencias en derecho

Respecto a la pretensión de la condena en COSTAS, este Despacho, encuentra procedente la pretensión de costas procesales formulada por EL DEMANDANTE, sin embargo, dado que no se incurrió en gasto alguno por conceptos de expensas, ni se generó ningún tipo de erogación, no se reconocerá en esta instancia valor que corresponda a gastos procesales.

Por otro lado, conforme la Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso, en su artículo 366 numeral 4 establece que para la fijación de agencias en derecho deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura. Así mismo, la referida corporación expidió el Acuerdo No. PSAA16-10554 del agosto 5 de 2016, por el cual se establecen las tarifas de agencias en derecho:

“Que de conformidad con la descripción legal y la jurisprudencia constitucional, las agencias en derecho corresponden a una contraprestación por los gastos en que se incurre para ejercer la defensa legal de los intereses dentro de un trámite judicial, en atención a la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente.”


Asimismo, este despacho considera pertinente aplicar para este caso en concreto, el numeral primero del artículo 5 del presente acuerdo, el cual reza lo siguiente:

“1. PROCESOS DECLARATIVOS EN GENERAL.

En primera instancia.

a. Por la cuantía. Cuando en la demanda se formulen pretensiones de contenido pecuniario:

⁵⁷ Artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 y artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.
Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

(i) De menor cuantía, entre el 4% y el 10% de lo pedido”

Para la fijación de las agencias en derecho el despacho atenderá lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo No. PSAA16-10554 del agosto 5 de 2016, el cual reza lo siguiente:

“ARTÍCULO 2º. Criterios. Para la fijación de agencias en derecho el funcionario judicial tendrá en cuenta, dentro del rango de las tarifas mínimas y máximas establecidas por este acuerdo, la naturaleza, la calidad y la duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y demás circunstancias especiales directamente relacionadas con dicha actividad, que permitan valorar la labor jurídica desarrollada, sin que en ningún caso se puedan desconocer los referidos límites.”


Conforme a lo anterior, este Despacho fija como agencias en derecho la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$4.437.045)**, correspondiente al 5% del valor de la pretensión reconocida.

5.9. Otras consideraciones

Por ser procedente, este Despacho **ACEPTA LA RENUNCIA** presentada por la abogada **Martha Isabel Ortiz Hurtado**, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.861.141 y tarjeta profesional No. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de **CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.**, integrante de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y/O UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, según el memorial arrimado al plenario con radicado NURC 1-2020-308075 del 17 de junio de 2020.

De otra parte, esta instancia le reconocerá personería para actuar a la abogada **Sandra Milena Cardozo Angulo**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.454.411, portadora de la tarjeta profesional No.136.142 del Consejo Superior de la Judicatura, en su condición de apoderada especial de **CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S**, integrantes de la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y/O UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014**, según poder para actuar visible en el radicado NURC 1-2020-465803 del 09 de septiembre de 2020; a **Diana Patricia Torres Poveda** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.561.049 de Bogotá y T.P. 216.668 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada especial de **LA NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, conforme al poder para actuar obrante en el radicado NURC: 1-2017-008378 del 18 de enero de 2017; a la abogada **Leidy Carolina Aparicio Riaño**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.105.360 de Bogotá y T.P. 198.567 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial del **CONSORCIO SAYP 2011 EN LIQUIDACIÓN**, según el memorial de poder arrimado al plenario con radicado NURC 1-2016-178982 del 14 de diciembre de 2016, a la abogada **Mariana Carvajal Rico** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.020.775.297 de Bogotá, y portadora de la tarjeta profesional No. 259.194 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** según el memorial de poder arrimado al plenario con radicado NURC 1-2017-102616 del 29 de junio de 2019, y a la abogada **Claudia Paola Pérez Sua**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.242.822 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional No. 256.848 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de la **Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-**, según memorial de poder obrante en el radicado NURC: 1-2019-259 del 2 de enero de 2019.

Con relación a la representación judicial de la entidad demandante, cabe advertir que mediante escrito radicado NURC: 1-2019-17796 del 14 de enero de 2019, el señor **Mario Fidel Rodríguez Narváez** en su calidad de Representante Legal de la **EPS FAMISANAR SAS**, revocó el poder conferido a la abogada **Yadira del pilar García O.**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.644.301 de Bogotá y portadora de la T.P. No. 80.328 del Consejo Superior de la Judicatura, y mediante comunicación radicada con NURC: 1-2019-

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

78231 del 12 de febrero de 2019, los abogados **Diego Armando Parra Castro**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.170.828 de Bogotá D.C., portador de la tarjeta profesional No. 259.203 del Consejo Superior de la Judicatura y **Néstor Orlando Herrera Munar**, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.500.545 de Cajicá, portador de la tarjeta profesional No. 91.455 del Consejo Superior de la Judicatura, allegaron poder conferido por el señor **Mario Fidel Rodríguez Narváez** en su calidad de Representante Legal de la **EPS FAMISANAR S.A.S.**, en calidad de apoderado principal y suplente, respectivamente, quienes a su vez mediante comunicación radicada con NURC: 1-2019-319734 del 05 de junio de 2019, sustituyeron el poder conferido a favor del abogado **Jorge Eliecer Pabón Morales**, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.490.732 y portador de la tarjeta profesional No. 241.510 del Consejo Superior de la Judicatura, mediante escrito radicado 1-2019-319807 del 5 de junio de 2019.


No obstante lo anterior, a través de escrito radicado NURC 1-2019-330435 del 10 de junio de 2019, el señor **Alexander Estacio Moreno**, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.510.707, actuando en calidad de Cuarto Suplente del Gerente General de la **EPS FAMISANAR S.A.S.**, revocó el poder conferido a los abogados **Diego Armando Parra Castro**, y **Néstor Orlando Herrera Munar**, y le confirió nuevamente poder a la abogada **Yadira del pilar García Oviedo**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.644.301 de Bogotá y portadora de la T.P. No. 80.328 del Consejo Superior de la Judicatura, razón por la cual, este Despacho procederá a reconocerle personería para actuar como apoderada especial del demandante.

6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, esta Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud,


RESUELVE:

PRIMERO:	RECONOCER personería jurídica a la abogada Yadira Del Pilar García Oviedo , identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.644.301 de Bogotá y portadora de la T.P. No. 80.328 del Consejo Superior de la Judicatura en calidad de apoderada especial de EPS FAMISANAR S.A.S. ; a la abogada Sandra Milena Cardozo Angulo , identificada con cédula de ciudadanía No. 52.454.411, portadora de la tarjeta profesional No.136.142 del Consejo Superior de la Judicatura, en su condición de apoderada especial de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S. , integrantes de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y/O UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014 ; a la abogada Diana Patricia Torres Poveda identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.561.049 de Bogotá y T.P. 216.668 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada especial de LA NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ; a la abogada Leidy Carolina Aparicio Riaño , identificada con cédula de ciudadanía No. 53.105.360 de Bogotá y T.P. 198.567 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial del CONSORCIO SAYP 2011 EN LIQUIDACIÓN ; a la abogada Mariana Carvajal Rico identificada con cédula de ciudadanía No. 1.020.775.297 de Bogotá, y portadora de la tarjeta profesional No. 259.194 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. según el memorial de poder arrimado al plenario con radicado NURC 1-2017-102616 del 29 de junio de 2019, y a la abogada Claudia Paola Pérez Sua , identificada con cédula de ciudadanía No. 1.014.242.822 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional No. 256.848 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de
----------	--

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5


Expediente: J-2016-0095

	Seguridad Social en Salud -ADRES-, según memorial de poder obrante en el radicado NURC: 1-2019-259 del 2 de enero de 2019.
SEGUNDO:	ACEPTAR LA RENUNCIA al poder presentada por la abogada Martha Isabel Ortiz Hurtado, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.861.141 y tarjeta profesional No. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada especial de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., integrante de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA Y/O UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, según el memorial arrimado al plenario con radicado NURC 1-2020-308075 del 17 de junio de 2020.
TERCERO:	ACCEDER PARCIALMENTE a las pretensiones formuladas por FAMISANAR E.P.S., por las consideraciones señaladas en la parte motiva de esta providencia.
CUARTO:	DECLARAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, SUCESORA PROCESAL del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en su carácter de parte demandada dentro del presente proceso, de acuerdo con lo analizado en esta decisión.
QUINTO:	ORDENAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES-, pagar a favor de FAMISANAR E.P.S., la suma de OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS TRECE PESOS (\$88.740.913) M/CTE, correspondiente al valor total reclamado de ciento treinta y tres (133) cuentas de recobro, por la prestación de servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud, discriminados en los numerales: <i>“5.4.2.1. Recobros aprobados por mecanismos excepcionales”, “5.4.2.2. Recobros aprobados en otros paquetes”, “5.4.5.1. Recobros con glosa única de extemporaneidad fundada”, “5.4.5.2. Recobros con glosa de extemporaneidad fundada y otras glosas infundadas”, y “5.4.6. Recobros con glosa infundada”</i> de esta sentencia. Pago que deberá realizarse dentro de los 05 (cinco) días siguientes a la ejecutoría de esta providencia.
SEXTO:	ORDENAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES- pagar a favor de FAMISANAR E.P.S., la suma de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$4.437.045), por concepto de agencias en derecho, dentro de los 05 (cinco) días siguientes a la ejecutoría de esta providencia, conforme a la parte motiva de esta decisión.
SÉPTIMO:	ORDENAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES- pagar a favor de EPS FAMISANAR, los INTERESES MORATORIOS sobre el valor de los recobros definidos en el numeral <i>“5.4.6. Recobros con glosa infundada”</i> de la parte motiva de esta decisión, esto es, liquidados desde el vencimiento del término establecido en el artículo 13 de la resolución 3099 de 2088 o del artículo 35 de la resolución 5395 de 2013, hasta la fecha en que se efectúe el pago de los mismos, los cuales deben ser liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales para el periodo del pago; Pago que deberá realizarse dentro de los 05 (cinco) días siguientes a la ejecutoría de esta providencia.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

OCTAVO:	DENEGAR el reconocimiento y pago de la suma de SEISCIENTOS VEINTISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE (\$626.831.527), por concepto de mil setecientas cuarenta y dos (1.742) cuentas de recobro, discriminados en los acápites "5.4.1. Recobros sin saldo en litigio", "5.4.4. RECOBROS SIN SOPORTES DOCUMENTALES" y "5.4.7. Recobros con glosas fundadas", de la parte motiva de esta decisión.
NOVENO:	DENEGAR el pago de los intereses corrientes, indexación y de los gastos administrativos, de conformidad a las consideraciones expuestas en la providencia.
DÉCIMO:	DENEGAR las pretensiones de la demanda frente a la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014 (integrada por CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS S.A.S., SERVIS OUTSORCING INFORMÁTICO S.A.S.) al prosperar la excepción de <i>Inexistencia de la obligación de pago con recursos propios por parte de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014</i> , conforme a las consideraciones hechas por este Despacho.
DÉCIMO PRIMERO:	DECLARAR infundado el llamamiento en garantía formulado por la demandante a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., por las razones expuestas.
DÉCIMO SEGUNDO:	DENEGAR las pretensiones de la demanda, frente al CONSORCIO SAYP 2011 conformada por las entidades (FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A "FIDUCOLDEX" y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. FIDUPREVISORA S.A.) por la falta de legitimación en la causa por pasiva, conforme a las consideraciones hechas por este Despacho.
DÉCIMO TERCERO:	DECLARAR la no prosperidad de la excepción de falta de jurisdicción y competencia, y prescripción, de acuerdo con lo analizado en esta decisión.
DÉCIMO CUARTO:	DENEGAR las solicitudes de pruebas documentales y testimoniales indicadas en el acápite de pruebas, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.
DÉCIMO QUINTO:	NEGAR la solicitud de pérdida automática de competencia que establece en el artículo 121 del C.G.P. elevada por la apoderada de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014.
DÉCIMO SEXTO:	Contra la presente providencia procede el recurso de apelación ante el TRIBUNAL SUPERIOR – SALA LABORAL del Distrito Judicial que corresponda, el cual deberá presentarse en este Despacho, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la misma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019.
DÉCIMO SÉPTIMO:	COMUNICAR la presente decisión a la abogada Martha Isabel Ortiz Hurtado, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.861.141 y tarjeta profesional No. 161.291 del Consejo Superior de la Judicatura, a

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

	la dirección de correo electrónico isaoh@hotmail.com ; a los abogados Diego Armando Parra Castro , identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.170.828 de Bogotá D.C., portador de la tarjeta profesional No. 259.203 del Consejo Superior de la Judicatura, Néstor Orlando Herrera Munar , identificado con cédula de ciudadanía No. 80.500.545 de Cajicá, portador de la tarjeta profesional No. 91.455 del Consejo Superior de la Judicatura, en la dirección de notificaciones del demandado E.P.S. FAMISANAR , esto es, al correo electrónico notificaciones@famisanar.com.co .
DÉCIMO OCTAVO:	<u>NOTIFICAR la presente sentencia junto con el archivo electrónico en formato Excel denominado “Revisión Proceso J-2016-0095”</u> , a los abogados Yadira Del Pilar García Oviedo , en calidad de apoderada de FAMISANAR E.P.S., al correo electrónico ygarcia@araabogados.com.co , a la E.P.S. FAMISANAR , en el correo electrónico notificaciones@famisanar.com.co en su condición de parte DEMANDANTE , así como a los abogados Diana Patricia Torres Poveda , identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.561.049, y T.P. 216.668 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada especial de LA NACIÓN -MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL a la dirección de correo electrónico dtorresp@minsalud.gov.co notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co ⁵⁸ ; A la abogada Sandra Milena Cardozo Angulo , identificada con cédula de ciudadanía No. 52.454.411 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional No. 136.142 del Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S. a la dirección de correo electrónico: Sandra.cardozo@utfosyga2014.com y notificacionesjudiciales@utnuevofosyga.com notificacionesjudiciales@utfosyga2014.com ; a los Representantes Legales de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S. , en la dirección de correo electrónico: impuesto.carvajal@carvajal.com , GRUPO ASD S.A.S. y de SERVIS S.A. , en el correo electrónico: clizarazo@grupoasd.com.co , a Leidy Carolina Aparicio Riaño , en calidad de apoderada especial del CONSORCIO SAYP 2011 en liquidación al correo electrónico leidy.aparicio@sayp.com.co ; a los representantes legales de la FIDUCIARIA LA PREVISORA SA FIDUPREVISORA S.A. , al correo electrónico notjudicial@fiduprevisora.com.co , noti_contabilidad@fiduprevisora.com.co , y la FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR SA FIDUCOLDEX , al correo electrónico notificacionesjudiciales@fiducoldex.com.co , a CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA (antes ACE SEGUROS SA), al correo electrónico notificacioneslegales.co@chubb.com gherrera@gha.com.co y mcarvajal@gha.com.co , a la abogada Claudia Paola Pérez Sua , como apoderada especial de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES - a la dirección de correo electrónico

⁵⁸ <https://www.minsalud.gov.co/atencion/Paginas/Notificaciones-Judiciales.aspx>


Notificaciones Judiciales

Ministerio de Salud y Protección Social > Atención al Ciudadano > Notificaciones Judiciales

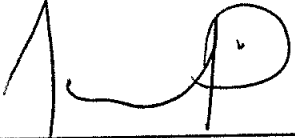
En cumplimiento a lo establecido en el artículo 197, del capítulo VII de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y en la Directiva Presidencial 05 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social habilita el siguiente espacio exclusivamente para la recepción de notificaciones judiciales.

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	5

Expediente: J-2016-0095

	<p>claudia.perez@adres.gov.co, y a la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la dirección de correo electrónico <u>notificaciones.judiciales@adres.gov.co</u>, y/o en la dirección registrada por las partes ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.</p>
<p>NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE</p> <div style="text-align: center;"> IVHON ADRIANA FLOREZ PEDRAZA Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación</div>	

Proyectó: YPBC - CFA
Revisó: AFOM - COCC