


Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

## SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

### SENTENCIA

S2021-000541 31 MAR 2021

REFERENCIA:	NURC	1-2014-128329	FECHA:	22-12-2014
EXPEDIENTE:	J-2015-0032			
DEMANDANTE:	FAMISANAR E.P.S.			
DEMANDADOS:	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A "FIDUCOLDEX"</li> <li>FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. FIDUPREVISORA S.A.</li> <li>ASESORIA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANONIMA A.S.D. S.A.</li> <li>SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO S.A.</li> <li>ASSENDA S.A.S. (hoy CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.)</li> </ul>			
LLAMADA EN GARANTÍA:	ALLIANZ SEGUROS 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 de Bogotá y portadora de la T.P. No. 80.328 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de FAMISANAR E.P.S., presentó demanda mediante el escrito de la referencia, en contra del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A "FIDUCOLDEX", FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., FIDUPREVISORA S.A., ASESORIA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANONIMA A.S.D. S.A., SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO S.A. y ASSENDA 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:

##### 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-, **TRECIENTOS SESENTA (360)** cuentas de recobro, por la suma de **CUATROCIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$408.744.340)**, para el pago de las facturas por 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).

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

Refiere que una vez desarrollado el trámite de cobro ante el FOSYGA, los recobros fueros rechazados por los demandados, teniendo en cuenta las causales de glosa previstas para estos eventos, según se detalla en cada caso.

1.1.1 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, concluyó que: *“En suma, se deduce 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<sup>11</sup> 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:


<b>Organismos de dirección, vigilancia y control</b>	<b>Organismos de administración y financiación</b>	<b>Prestación del servicio</b>
Los Ministerios de Salud y Trabajo <sup>12</sup> 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: *“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<sup>23</sup> 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”.*

4. 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: *“Así mismo el Gobierno Nacional*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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 previo 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 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".


## 5. 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: "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 extemporaneidad o causal de devolución o rechazo denominada solicitud de recobro presentada en forma extemporánea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002, 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

Sostiene que en virtud de las órdenes impartidas por el CTC y/o por un fallo de tutela, la IPS suministra directamente el servicio al usuario y esta a su vez genera con cargo a la EPS la factura correspondiente para pago, y en ese sentido, la EPS gira a la IPS el valor facturado y remite los recobros al FOSYGA para que sean asumidos por el estado, pero advierte que, en el presente caso, el administrador fiduciario del FOSYGA 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, está incluido en el POS, en concordancia con la causal de rechazo contenida en el literal C) del artículo 15 de la Resolución 3099 de 200830 que establece: "Cuando los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga", es decir, para el presente caso, pagados dentro del valor fijado en Unidad de Pago por Capitación (UPC) que recibe la EPS y en otros casos

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

aduciendo la causal de glosa denominada “solicitud de recobro presentada en forma extemporánea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002”.

A continuación, se transcriben algunos apartes de los argumentos de la demanda referentes a los fundamentos jurídicos:

**1. Respecto a la causal de devolución: Cuando los valores objeto de recobro ya hayan sido pagados por el Fosyga**

**1.1. Actualización del POS, concepto de lo No POS**

Luego de enunciar el marco normativo referente a las regulaciones del Plan Obligatorio de Salud, y señalar sus características primordiales, la apoderada de la demandante, indicó, entre otras cosas, que: *“de todo lo anterior y como se ha venido observando a lo largo de este escrito, 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.”.*


**1.2. Metodología de cobertura en salud**

*“De esta forma, se colige que el Gobierno reconoció que en el proceso de auditoría de las cuentas de recobro y la aplicación de glosas sobre las mismas, pueden existir Tecnologías en Salud que efectivamente estuvieran excluidas del POS al momento en que la EPS prestó el servicio al usuario y que por consiguiente, deben ser tramitadas para su pago a las entidades recobrantes. Es decir, la obligación del Estado de restituir los recursos pagados por la EPS por de la prestación de tecnologías de la salud NO POS está plenamente reconocida por este, a tal punto que estableció un procedimiento para dar solución a las divergencias recurrentes que se presentan con ocasión de las glosas aplicadas a las cuentas de recobro que fueron radicadas para pago ante el Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga y así cumplir con la obligación de pago y restitución de los recursos a las EPS, que es lo que se reclama en esta solicitud, como quiera que las cuentas de recobro por servicios no POS que se incluyen en este trámite no cumplieron con el requisito de temporalidad previsto en el artículo 7 de la Resolución 1865 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.”*

**2. Respecto a la causal de devolución: “solicitud de recobro presentada en forma extemporánea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002”.**

**2.1. Del plazo para la presentación de los recobros por servicios NO POS.**

*“Los recobros que deben ser presentados para que se surta trámite de pago ante el FOSYGA, han estado regidos en términos generales por el Decreto Ley 1281 de 2.002, y en el que el artículo 13 del mencionado Decreto, establece el término del que disponen las entidades recobrantes para radicar en tiempo la reclamación ante el FOSYGA, así: “(...) cualquier tipo de cobro o reclamación que deba atenderse con recursos de las diferentes subcuentas del Fosyga deberá tramitarse en debida forma ante su administrador fiduciario dentro de los seis meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda (...)”, presupuesto éste que fue aclarado por la H. Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-510 de 2.004, que en tal sentido señaló que el término para la presentación de los recobros “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(...)”.*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

(...)pese a que la Corte Constitucional se pronunció expresamente respecto del cálculo o cómputo del plazo para presentar los recobros ante el FOSYGA43, la Unión Temporal Nuevo Fosyga44 continuó respaldándose en la errónea interpretación, que el término comienza a contar a partir de la ocurrencia la prestación del servicio, procedimiento, actividad, suministro o la entrega del medicamento, y no desde la fecha en que la IPS presenta las facturas ante la EPS, negando así, en algunos casos y de forma indiscriminada, el pago de las facturas que se radicaron dentro del término legal para hacer la reclamación por la vía administrativa, conforme a lo señalado en la mencionada sentencia, esto es, 6 meses contados a partir de la radicación de la factura de venta por parte de la IPS.

(...)

De lo anterior se puede señalar que la no presentación del recobro ante el Fosyga, dentro del término establecido por la norma, impide el reconocimiento en vía administrativa, mas ello no es óbice para lograr su reconocimiento por vía judicial.

(...)

Ahora bien, con la expedición y entrada en vigencia del Decreto- Ley 19 de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública", en el artículo 111, se estableció la ampliación del plazo que tienen las EPS para efectuar las reclamaciones por recobros ante el Fosyga a un (1) año (...)."

### 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 no 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

"Este principio, analizado desde la óptica de la Administración, indica que al Estado en el ejercicio de sus funciones no le es dable romper el Equilibrio de las Cargas Publicas que existe para todos sus asociados, pues de probarse, el Estado sería generador de un **daño especial** el cual está en la obligación de reparar; en virtud de esto surge el concepto del **Deber Jurídico, que en sentido general** es una norma que impone a algunas o a todas las personas una determinada conducta para beneficio de otras o de la sociedad."

"Dicho en otra voz, la **EPS FAMISANAR** ha sufrido un detrimento en sus derechos patrimoniales al tener que soportar un daño derivado de la falta de pago por parte del Estado Colombiano de los recobros que fueron presentados ante el Administrador Fiduciario de los

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

recursos del FOSYGA, por concepto de suministro de servicios a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud; servicios que al no estar consagrados dentro del Plan Obligatorio de Salud, debieron ser costeados a través de los recursos propios de mi defendida, concluyendo esto en la ruptura del Principio del Equilibrio frente a las Cargas Públicas, toda vez que se ocasionó un daño a la demandante como quiera que debió ser la Administración quien debió sufragar y además financiar el cargo económico por la prestación de estos servicios”.

**(III) Razón III. Fundamentos del enriquecimiento sin causa**

Frente al enriquecimiento sin causa, manifestó que: *“Esbozado lo anterior, se 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 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”.*

**(V) Agotamiento de la reclamación administrativa como requisito de procedibilidad**

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 y, posteriormente, se llevó a cabo conciliación prejudicial. Por lo tanto, manifestó que: *“En conclusión, se entiende agotado el requisito de procedibilidad en relación a la reclamación*

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

administrativa previsto en el numeral 5° artículo 26 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social se cumplió en la medida en que con los dos tramites que adelantó la EPS brindo 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 demanda no se ha cumplido”.

## 1.2. PRETENSIONES<sup>1</sup>

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:

### 1.2.1. PRINCIPALES:

Ordenar el pago de **CUATROCIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$408.744.340)**, a razón de **TRECIENTOS SESENTA (360)** cuentas de recobro.

#### 1.2.1.1. Consecuenciales:

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

1.2.1.1.2. **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.

1.2.1.1.3. **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.

1.2.1.1.4. **Indexación IPC.**

1.2.1.1.5. **Reconocimiento de cualquier perjuicio demostrado en el proceso**

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

### 1.2.2. SUBSIDIARIAS:


1.2.2.1. **Enriquecimiento sin causa:** Por valor de **CUATROCIENTOS OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$408.744.340)**, en cumplimiento de las órdenes de los jueces de tutela y las órdenes del comité técnico científico de las EPS, cuyas cuentas fueron glosadas.

#### 1.2.2.2. Consecuenciales:

1.2.2.2.1. **Indexación** de las sumas reconocidas a la variación del IPC.

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

<sup>1</sup> Folio 3 al 17

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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

### 1.2.3 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. **Inadmisión de la demanda:** Por medio de Auto calendado el 29 de mayo de 2015, este Despacho inadmitió la demanda, para que la parte demandante complementara la información y soportes relacionados con los recobros objeto de la demanda.
- 2.2. **Auto de Admisión y requerimientos:** Una vez subsanada la demanda, esta Delegada profirió auto de admisión No. A2015-J-2015-0032-001301 del 30 de noviembre de 2015, reconoció personería para actuar a la abogada **YADIRA DEL PILAR GARCIA O.**, en calidad de apoderada de FAMISANAR E.P.S., requirió a LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD (FOSYGA), EL RESPECTIVO ADMINISTRADOR FIDUCIARIO y a FAMISANAR EPS LTDA, para que aportaran información referente a los recobros relacionados en la misma providencia. El auto fue notificado a las partes respetando así el debido proceso, derecho de defensa y contradicción.
- 2.3. **Auto concede plazo, se admite un llamamiento en garantía y se notifica a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado:** Mediante Auto A2016-000476, fechado el 29 de marzo de 2016, esta Delegada concedió a los demandados la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social y al CONSORCIO SAYP 2011, un término adicional de treinta (30) días calendario para que se pronunciaran y/o contestaran la demanda; Admitió el llamamiento en garantía formulado por Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. contra la aseguradora Allianz Seguros S.A. y notificó sobre el proceso a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
- 2.4. **Auto aceptación de desistimiento parcial:** Mediante auto A2016-002751 del 23 de diciembre de 2016, este Despacho aceptó un desistimiento parcial de **57** cuentas de recobro.
- 2.5. **Auto que acepta un desistimiento parcial y se toman otras decisiones:** mediante proveído A2016-002967 del 29 de diciembre de 2016, este Despacho resolvió negar el recurso de reposición y rechazar el de apelación presentado por el Representante Legal para Asuntos Judiciales de Allianz Seguros S.A. contra el auto admisorio de la demanda, corrió traslado a FAMISANAR E.P.S. del escrito de excepciones previas presentado por el representante legal para asuntos judiciales de Allianz Seguros S.A., y aceptó un desistimiento parcial de **50** cuentas de recobro.



	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

- 2.6. **Auto que aclara una decisión:** Mediante proveído A2016-002970 del 29 de diciembre de 2016, se aclaró el auto A2016-002751 del 23 de diciembre de 2016, en el sentido de dar por terminado el litigio y ordenar el archivo, única y exclusivamente respecto de las **57** cuentas de recobro por su valor total inicialmente demandado.
- 2.7. **Auto aceptación de desistimiento parcial:** Mediante Auto A2017-000796 del 2 de mayo de 2017, este Despacho aceptó un desistimiento parcial de **75** cuentas de recobro.
- 2.8. **Auto que resuelve recurso de reposición:** Mediante Auto A2017-001150 del 14 de junio de 2017, esta Delegada resolvió negar el recurso de reposición presentado por la apoderada especial de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., contra el Auto A2016-002967 del 29 de diciembre de 2016.
- 2.9. **Auto de aceptación de desistimiento parcial:** Mediante Auto A2020-002975 del 28 de diciembre de 2020, este Despacho aceptó el desistimiento parcial de las pretensiones de la demanda, respecto de **setenta y dos (72) cuentas de recobro** por servicios NO POS, por el valor total pretendido por el demandante en este proceso; Aceptó el desistimiento parcial de las pretensiones de la demanda, respecto de **seis (6) cuentas de recobro** por servicios NO POS, por la suma **CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE (\$4.792.335.00), cuantía inferior y/o parcial a lo reclamado en la demanda de la referencia**, debiéndose continuar el proceso por el valor no desistido; Declaró 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; **Reconoció personería** a la abogada DIANA PATRICIA TORRES POVEDA, como apoderada del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a la abogada ANA CAROLINA RAMÍREZ ZAMBRANO, en calidad de apoderada de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA, (CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S –antes ASSENDA S.A.S.-, GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA GRUPO ASD S.A.S. y SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA – SERVIS S.A.S.), a LEIDY CAROLINA APARICIO RIAÑO y MONICA ALEJANDRA GIL CONTRERAS, como apoderadas del **CONSORCIO SAYP EN LIQUIDACIÓN**, y a CLAUDIA PAOLA PEREZ SUA, para actuar en calidad de apoderada de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES; y aceptó la renuncia del poder del abogado Paulo Humberto Baquero León, como apoderado del **CONSORCIO SAYP 2011, EN LIQUIDACIÓN**.

### 3. ARGUMENTOS DE LAS DEMANDADAS

#### 3.1. ARGUMENTOS DE LA UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA


La abogada Martha Isabel Ortiz Hurtado, apoderada especial de CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.<sup>2</sup>, el GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD DE ACCIONES SIMPLIFICADA - GRUPO ASD S.A.S. - <sup>3</sup>, y de SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA – SERVIS S.A.S.-<sup>4</sup>, integrantes de la UT NUEVO FOSYGA, mediante escrito radicado

<sup>2</sup> Antes ASSENDA S.A.S.

<sup>3</sup> Antes ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS SOCIEDAD ANÓNIMA – A.S.D. S.A.

<sup>4</sup> Antes SERVIS OUTSOURCING INFORMÁTICO SOCIEDAD ANÓNIMA – SERVIS S.A.



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

### 3.1.3. 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 Minsalud - Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA- y no por la entidad privada UT NUEVO FOSYGA, 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, el derecho al recobro de las EPS y la obligación del recobrante de cumplir cabalmente los requisitos normativos para la presentación de recobros ante el FOSYGA.

Refiere que la demanda involucra 360 recobros, de los cuales 1 no fue auditado por la Unión Temporal Nuevo FOSYGA y los restantes 359 recobros presentan estado **"rechazado"** porque se impusieron diferentes tipos de glosa, las cuales detalló y definió, con la característica y reglamentación que le es aplicable.

Indicó que no había responsabilidad del Estado en la medida que no se acreditó la existencia del daño antijurídico y que a nadie le es dable alegar su propia culpa para obtener provecho de ello, alegando la inaplicabilidad del principio de igualdad de las cargas públicas e inexistencia del enriquecimiento sin causa.

### 3.1.4. Excepciones

**3.1.4.1. Falta de Jurisdicción y Competencia de la Superintendencia Nacional de Salud,** al considerar que las autoridades administrativas no están facultadas para resolver controversias en las que se encuentren involucradas entidades públicas, siendo competencia de la jurisdicción contencioso administrativa el asunto materia de demanda.

**3.1.4.2. Falta de legitimación en la causa por pasiva frente a un (1) recobro:** indica que el recobro No. **21318606** relacionado en el hecho y pretensión No. 353 de la demanda, no fue auditado ni resuelto por la Unión Temporal Nuevo FOSYGA porque fue presentado con anterioridad al inicio de sus actividades.

#### 3.1.4.3. 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.

#### 3.1.4.4. Cumplimiento estricto de obligaciones de orden legal y contractual:

Refiere que de conformidad con lo expresado en el contrato de consultoría No. 055 de 2011, la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA 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 3099 y 3754 de 2008, 4377 y 548 de 2010.

#### 3.1.4.5. Inexistencia de la obligación de pago con recursos propios por parte de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA:

Advirtió que conforme a lo dispuesto en la resolución 3099 de 2008 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

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: **J-2015-0032**

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.”*

#### 3.1.4.6. **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. **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:

##### 3.1.5.1. Testimoniales:


Se decreta el testimonio de **María Esperanza Roza Gómez**, para obtener declaración sobre las obligaciones contractuales adquiridas con la **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA**, 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.

##### 3.1.5.2. Documentales:

- Se oficie al Consorcio SAYP 2011, para que informara sobre las glosas aplicadas a los recobros objeto de la demanda, el resultado de auditoria y certifique el valor total de los mismos y de los recobros aprobados y pagados.
- Se oficie a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, para que certifique el consorcio o la unión temporal que realizó la auditoria del paquete **608**, con el propósito de demostrar que la Unión Temporal Nuevo FOSYGA no realizó la auditoria en salud, jurídica y financiera del recobro No. **21318606**.

### 3.2. **RESPUESTA DEL CONSORCIO SAYP 2011**

Mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2016-013385 del 2 de febrero de 2016, el CONSORCIO SAYP 2011 allegó la respuesta a la demanda, por intermedio de 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 consorcio SAYP 2011, manifestando lo siguiente:

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

### 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 *legitimatío ad proccessum* por incapacidad jurídica y procesal para atender el requerimiento del accionante.

### 3.2.2. Respecto a las pretensiones, declaraciones y condenas:

Se opuso a todas las pretensiones planteadas por el DEMANDANTE, considerando que 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.

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

La apoderada del demandado señaló que su representado desconoce la mayoría de 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.

### 3.2.4. 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 no es obligación del CONSORCIO SAYP 2011, la devolución de los dineros objeto de demanda, 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 éste solo es el administrador de los recursos FOSYGA y sus obligaciones se restringen a las suscritas en el contrato de Encargo Fiduciario 467 de 2011 suscrito con el Ministerio de Salud y Protección Social"

#### 3.2.4.3. Falta de solidaridad. - El CONSORCIO SAYP 2011 no reemplaza ni responde solidariamente al CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005, ni a la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA.

*"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, el CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005".*

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

**3.2.4.4. Imposibilidad jurídica:** Sustentada en que nadie está obligado a lo imposible.

*"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."*

**3.2.4.5. Inexistencia del daño antijurídico:**

*"(...) como principio en el establecimiento de la responsabilidad estatal se deben probar el daño, la culpa y el nexo causal, es decir que como FAMISANAR EPS pretende por la vía jurisdiccional que se declare administrativa y solidariamente responsable a la Nación Ministerio de Salud y Protección Social, a la Unión Temporal Nuevo Fosyga y al Consorcio SAYP 2011, por el no reconocimiento de los gastos médicos y hospitalarios en que incurrió esa entidad en cumplimiento de fallos de tutela, para probar la culpa es necesario estudiar si el motivo para negar los recobros a la CAJA DE COMPESACIÓN tiene amparo legal, lo cual no es propio de los asuntos que se ventilen ante la Superintendencia".*

**3.2.4.6. Caducidad de la acción:**

*"En virtud al literal i) numeral 2 del Artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contenciosos Administrativo, y de lo Contencioso Administrativo, que señala la acción de reparación directa, tiene un término de caducidad para interponerla de dos años (...)*

*Por lo anterior, es procedente declarar la caducidad ya que, cada recobro debe **ser examinado de forma individual a partir del momento del evento**, teniendo en cuenta que en la demanda se encuentran diferentes recobros por distintos sucesos."*

**3.2.4.7. Falta de Jurisdicción y Competencia:**

*"(...) Así las cosas y según lo expuesto, la Superintendencia Nacional de Salud, únicamente, se encontraría facultada para ejercer función Jurisdicciones cuando se trate de conflictos entre particulares, ello en virtud de lo previsto en una norma superior, como lo es la Ley 1285 de 2009, modificatoria de la Estatutaria de Administración de Justicia, frente a las normas de inferior jerarquía, de decir, como lo son la Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011 (...).*

**3.2.4.8. 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**

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.

**3.2.6 PRUEBAS:**

Como sustento de sus pretensiones, la apoderada del CONSORCIO SAYP 2011, además de aportar las pruebas documentales que refiere en la contestación de la demanda, solicita que se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

#### 3.2.6.1. Documentales<sup>5</sup>:

Se oficie al Ministerio de Salud y Protección Social, para que:

- Certifique que el Consorcio SAYP 2011 no realiza la verificación técnico-científica de los recobros conforme al contrato de encargo fiduciario 467 de 2001 y que el Consorcio SAYP 2011 paga los conceptos relacionados con recobros conforme a la instrucción expresa que le imparte el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se oficie al Ministerio de Salud y Protección Social, a efecto que remita copia autentica de los contratos de prestación de servicios suscritos con la Unión Temporal Nuevo FOSYGA y la Unión Temporal FOSYGA 2014, específicamente el 055 de 2011 y el 0043 de 2014.

#### 3.2.6.2. Testimoniales:

Se decrete el testimonio del Doctor **Armando Suarez Pinzón**, Representante Legal de la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, para que declare sobre la auditoria de los recobros efectuados durante la vigencia del contrato número 055 de 2011 y 0043 de 2014.

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


El MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL dio contestación a la demanda, a través del abogado **Juan Pablo Lugo Botello**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.714.942 de Neiva, y T.P. 201.528 del Consejo Superior de la Judicatura mediante el escrito radicado bajo el NURC 1-2016-021262 del 17 de febrero de 2016, manifestando lo siguiente:

**3.3.1. Respetto de las pretensiones principales:** Frente a las pretensiones principales se opone, toda vez que los recobros radicados ante el FOSYGA, son sometidos a un trámite de auditoría integral, conforme al procedimiento administrativo y a las normas nacionales tales como, el Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el Decreto Ley 019 de 2012; Las Resoluciones 3099 de 2008, las Resoluciones 3048 y 3086 de 2012 y las Resoluciones 458, 803, 2482 y 2729 de 2013, derogadas posteriormente por la Resolución 5395 de 2013. Mediante las anteriores normas se surte un proceso de auditoría en el que se verifica la procedencia, origen jurídico, veracidad y validez del cobro, que no puede soslayarse usando la vía de un proceso preferente y sumario ante la Superintendencia de Salud.

**3.3.2. Respetto 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.

**3.3.3. Respetto de la pretensión subsidiaria del enriquecimiento sin causa y sus consecuenciales de indexación, resarcimiento de perjuicios y gastos procesales:** Respetto 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

<sup>5</sup> Folio 2325

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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 360 recobros, por valor inicial de \$408.744.336,68 del cual resultó valor aprobado la suma de \$30.671.070,24 para un total de valor glosado de \$378.073.266,44 discriminados individualmente **con tipo de glosa combinada**, para señalar que las causales de glosa aplicadas por el administrador gozan de presunción de legalidad al estar fundamentadas en lo previsto en la Resolución 3099 modificada por la Resolución 3754 de 2008 y demás normas que la adicionan, modifican o complementan, generada de la revisión de todos los aspectos por parte del grupo interdisciplinario que efectúa el proceso de auditoría integral a los recobros, verificando el cumplimiento de los términos de la solicitud y el lleno de requisitos en materia médica, jurídica y financiera.

**3.3.5. Como razones de la defensa,** presentó algunas definiciones legales relativas al Sistema de Seguridad Social en Salud, aduciendo lo correspondiente al régimen contributivo y subsidiado en salud, al FOSYGA, el proceso aplicable a la subcuenta de compensación interna del régimen contributivo, lo referente a las prestaciones económicas, 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, y los recobros presentados a través de mecanismos excepcionales.

**3.3.6. Respecto de la glosa única de extemporaneidad:** En referencia a la glosa única de extemporaneidad, la EPS al haber presentado varios recobros fuera del término establecido por el Decreto Ley 1281 de 2002, ocasionó que el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA, aplicara la glosa de rechazo con fundamento en las Resoluciones 3099 de 2008 modificada parcialmente por la Resolución 3754 de 2008; lo cual no genera ningún tipo de negligencia.

**3.3.7. Excepciones:** Como excepciones propone:

**3.3.7.1. Falta de competencia.** - Falta de competencia para conocer del asunto materia de la solicitud:


*“(…) se tiene entonces que la Superintendencia Nacional de Salud, únicamente se encuentra facultada para ejercer función jurisdiccional cuando se trate de conflictos entre particulares, en virtud de lo previsto en una norma de rango superior, como lo es la Ley 1285 de 2009, modificatoria de la Estatutaria de Administración de Justicia, frente a las normas de inferior jerarquía, como lo son la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011.*

*Por consiguiente, la Superintendencia Nacional de Salud carece de competencia para dirimir las controversias que se susciten entre las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), contra el Ministerio de Salud y Protección Social / FOSYGA, por el no pago en sede administrativa de recobros o reclamaciones”.*

**3.3.7.2. 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*



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

*ella un beneficio y mucho menos para obtener el reconocimiento y pago de recobros que carecen del cumplimiento de requisitos legales”.*

### **3.3.7.3. 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”.*

### **3.3.7.4. Ausencia de la Responsabilidad de la Solicitada:**

*(...) “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 (...).”.*

### **3.3.7.5. Pago de la obligación:**

*(...) “Lo anterior en razón a que la EPS solicitante pudo haber presentado los recobros a través de los mecanismos de radicación excepcional, habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en aras de lograr su reconocimiento y pago”.*

### **3.3.7.6. Caducidad:**

*“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 caducidad, consagrado en el literal i del artículo 134 de la ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”*


### **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<sup>6</sup>:**

- Que se requiera al CONSORCIO SAYP 2011, con el propósito que emita apoyo técnico sobre los recobros objeto del presente proceso, respecto del estado, encabezado, pagos, glosas, fecha de radicación, fecha de devolución, fecha de prestación del servicio y el consolidado de estos datos a la fecha de apertura y cierre del debate probatorio dentro del presente proceso. De igual manera, informe sobre los recobros con causal de glosa única de extemporaneidad, indicando el número de factura asociada a cada recobro, recobros que han sido presentados en virtud del

<sup>6</sup> Folio 2400

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

mecanismo previsto en el Decreto Ley 019 de 2012 o cualquier otro tipo de radicación excepcional; recobros que pertenecen a otra EPS; relación de recobros con estado, encabezado, pagos, glosas y su consolidado donde debe tenerse en cuenta el número de recobro que corresponde al asignado en la presentación de MYT 01 y MYT 02; recobros cuyos valores reportados por la entidad en el medio magnético adjunto, no coinciden con los que se encuentran registrados en la base de datos del FOSYGA; recobros que cruzan con las bases de datos que se utilizan para las validaciones de MYT 01 y MYT 02 de la Fiscalía General de la Nación y de la Superintendencia Nacional de Salud; fecha de devolución de las cuentas a la entidad e informar si el recobro tiene estado aprobado.

- Que se requiera al CONSORCIO SAYP 2011, para que de acuerdo con la excepción formulada como “PAGO”, emita certificación de pagos totales o parciales sobre los recobros objeto del presente proceso, y en el evento que, si existan recobros pagados, aporte los documentos que lo evidencien.
- Que 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 “CADUCIDAD”.
- Que se requiera a la UNIÓN TEMPORAL FOSYGA 2014, para que informen si los recobros objeto del presente proceso, se encuentran surtiendo el trámite de una nueva auditoría integral en virtud de un mecanismo de radicación excepcional.

3.3.8.2. Testimoniales<sup>7</sup>:

- Se reciba la declaración de **María Esperanza Rozo Gómez**, en su condición de Directora Jurídica de la firma auditora **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA**.
- Se reciba la declaración de **Dilia Nubia Ovalle Fula**, en su condición de Jefe de Recobros de la firma auditora **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA**.

3.4. SOLICITUD DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA


Por medio de 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, **CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.**, presentó llamamiento en garantía en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

*“En la remota circunstancia en que se condene a CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S., en el presente proceso, ALLIANZ, estaría contractualmente obligada a rembolsar lo que esta tuviere eventualmente que pagar a terceros, en virtud de la responsabilidad civil profesional 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 021399662-0.*

3.5. RESPUESTA DEL LLAMADO EN GARANTÍA ALLIANZ SEGUROS S.A.

Mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2016-163290 del 16 de noviembre de 2016, el abogado **Fernando Amador Rosas**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.074.154 de Bogotá y T.P. No. 15.818 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de representante legal para asuntos judiciales **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, dio respuesta a la demanda y al llamamiento en garantía, manifestando lo siguiente:

<sup>7</sup> Folio 2400 reverso

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

3.5.1. Se opone expresamente a prosperidad de las pretensiones de la demanda y el llamamiento. Respecto de las de la demanda indica que las mismas son de carácter condenatorio, pero no son consecuenciales a una petición declarativa previa. Igualmente, que, salvo el Ministerio de Salud y Protección Social, ninguno de los demandados está obligado a asumir el pago de esta clase de conceptos, servicios o bienes, y que lo único que se hizo fue cumplir con la normativa vigente para los recobros, indica que el actuar de los involucrados fue legítimo según se deduce del concepto de daño especial alegado por el demandante.

Asimismo, no hay lugar a que prosperen las pretensiones consecuenciales ni subsidiarias, en la medida que no existe fundamentación fáctica ni jurídica que las haga viables, y acude a lo dicho por el llamante, para precisar que no se dan los requisitos legales ni jurisprudenciales para determinar la presencia del enriquecimiento sin causa.

En lo concerniente a las del llamamiento en garantía, señala que la primera pretensión no puede prosperar al estar expresamente excluido de su cobertura los daños patrimoniales puros. Frente a las demás pretensiones indica que, al ser consecuenciales de la primera tampoco tienen vocación de prosperidad.

3.5.2. Seguidamente se pronuncia sobre los hechos de la demanda, expresando que al no haber intervenido de manera alguna su mandante en los mismos nada puede decir al respecto. Frente a los hechos del llamamiento señala cuáles de ellos son ciertos o no son ciertos, explicando los motivos de tales aseveraciones.

3.5.3 En el apartado sobre hechos, fundamentos y razones del derecho de defensa, se expresa que tal fundamentación está dada e inmersa a lo largo del escrito de contestación de la demanda, del llamamiento en garantía y en la fundamentación de todas y cada una de las excepciones que se proponen, recalando que sólo es el Ministerio a través del FOSYGA el obligado a responder. Aclara que la compañía de seguros no es la causante de ninguna clase de perjuicio, pero que acude al proceso con ocasión de la existencia de un contrato de seguro, póliza dentro del cual se encuentran excluidos los daños patrimoniales puros o daño especial. Finaliza advirtiendo que, la obligación de la compañía de seguros debe observarse conforme a los artículos 1036 y s.s. del Código de Comercio.

**3.5.4. Excepciones de fondo.** - Como excepciones interpone las siguientes:

#### **3.5.4.1. FRENTE A LA DEMANDA:**

##### **3.5.4.1.1. *Falta de competencia por indebida escogencia de jurisdicción***


Teniendo en cuenta la competencia prevalente de la jurisdicción contencioso administrativo para conocer de las controversias y litigios en que estén involucradas las entidades públicas.

##### **3.5.4.1.2. *Caducidad del medio de control:***

Al considerar que el objeto de la Litis corresponde a una reparación directa, lo que remite a la aplicación del literal i del artículo 164 del CPACA, sugiriendo que el término debe contarse desde la fecha de notificación de la glosa realizada a su recobro.

##### **3.5.4.1.3. *Falta de legitimación en la causa por pasiva:***

Alegando que el presupuesto sustancial del interés jurídico de contradecir la pretensión recae únicamente en el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta que esa entidad es la encargada de realizar la ordenación del gasto sobre una subcuenta a

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

él adscrita. En segundo lugar, refiere que la Unión Temporal Nuevo Fosyga no atendió la auditoria de un recobro.

Concluye que la vinculación al presente proceso de las empresas que conforman la Unión Temporal, carece de legitimación en la causa por pasiva, por no ser ni constitucional, ni legal, ni jurisprudencialmente las obligadas al pago de los recobros y por no haber auditado ni uno solo de los recobros pretendidos.

3.5.4.1.4. ***Prescripción de la acción judicial esgrimida por la E.P.S. FAMISANAR:***

Contada a partir de la fecha del pago que efectuó la EPS por los servicios, medicamentos y procedimientos recobrados, sin que haya sido interrumpida por la conciliación ni la presentación de la demanda.

3.5.4.1.5. ***Inexistencia de responsabilidad y solidaridad algunas a cargo de la llamante en garantía:***

Señaló que, las empresas que conformar la UT no tienen responsabilidad alguna en la medida que su actuar fue ajustado al contrato y la ley impide que se pueda deducir de su conducta un perjuicio antijurídico en favor de terceros.

3.5.4.1.6. ***Excepción susceptible de declaración oficiosa.***

3.5.4.2. **FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

3.5.4.2.1. ***Ausencia de cobertura de daños patrimoniales puros:***

Aduce que la póliza excluye expresamente las reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales.

3.5.4.2.2. ***Falta de prueba de ocurrencia del siniestro:***

En la medida que no se probó el acto profesional incorrecto del llamante asegurado, y por ende falta prueba de la ocurrencia del siniestro.

3.5.4.2.3. ***Sujeción a las condiciones del contrato de seguro.***

Se debe analizar la responsabilidad en el marco contractual contenido en la póliza y la propia ley.


3.5.4.2.4. ***Excepción susceptible de declaración oficiosa.***

3.5.5. **Excepciones previas**

Mediante escrito radicado NURC: 1-2016-163291 de fecha 16 de noviembre de 2016, el abogado Fernando Amador Rosas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.074.154 de Bogotá y T.P No. 15.818 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de ALLIANZ SEGUROS S.A., presentó la excepción previa de falta de competencia.

3.6. **TRÁMITE DE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.**

Este Despacho a través del auto A2016-002967 del 29 de diciembre de 2016, corrió traslado al demandante **FAMISANAR EPS** de la excepción previa de falta de competencia propuesta por el llamado en garantía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, a lo cual la Doctora Yadira

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

Del Pilar García O., en su condición de apoderada judicial de la parte actora, describió el traslado mediante escrito radicado **NURC: 1-2016-187458 del 29 de diciembre de 2016**, oponiéndose a la prosperidad de la misma.

En el mismo sentido, la abogada Ana Carolina Ramírez Zambrano en su condición de apoderada de Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. mediante escrito radicado **NURC: 1-2017-001044 del 3 de enero de 2017**, expuso las razones de hecho y de derecho para oponerse a la prosperidad de las excepciones del llamamiento en garantía.

En atención de lo anterior, y atendiendo al principio de economía procesal, la excepción previa invocada se entenderá resuelta en esta providencia.

**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 la misma.

**4.2.1. Respecto de la prueba testimonial solicitada por el CONSORCIO SAYP y la UT NUEVO FOSYGA,** este Despacho la estima inconducente e innecesaria, ya que no es la 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.

**4.2.2. Respecto de las pruebas testimoniales solicitadas por el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,** para que rindan testimonio MARÍA ESPERANZA ROZO GÓMEZ, en su calidad de Directora Jurídica de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y DILIA NUBIA OVALLE FULA, en su calidad de Jefe de Recobros de la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA. Al respecto, cabe advertir que el demandado, no sustentó ni justificó las razones jurídicas por las cuales se deriva la necesidad probatoria. Razón por la cual se negará la práctica de las pruebas.

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.

**4.2.3. Respecto de la solicitud del informe técnico solicitado por la UT NUEVO FOSYGA y por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** para que el CONSORCIO SAYP rinda informe técnico en el sentido de indicar las glosas formuladas a los recobros, el resultado de la auditoría, el valor total de los recobros de la demanda, los recobros aprobados y pagados, es pertinente señalar que, este Despacho previo a admitir la demanda, mediante Auto Calendado el 29 de mayo de 2015, requirió a la parte demandante para que aportara los soportes de las glosas realizadas a cada uno de los

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032


recobros, las respuestas a las glosas y certificación de los recobros que presentaran pagos parciales con sus respectivos soportes; de igual manera, mediante Auto Admisorio del 30 de noviembre de 2015, requirió tanto a LA NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD (FOSYGA) como AL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO y a FAMISANAR EPS, para que aportaran los resultados de auditoría y precisaran, por cada uno de los ítems del recobro, si había sido objeto de pago parcial, de recaudo de cuota moderadora, su valor, los respectivos soportes de los pagos realizados, 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 en esta decisión. Cabe anotar que, en el plenario obra escrito del consorcio, como apoyo técnico al Ministerio radicado en este Despacho bajo el NURC: 1-2016-021262 del 17 de febrero de 2016, y 1-2017-033750 del 28 de febrero de 2017, así como el escrito arrimado al proceso por parte del consorcio, radicado NURC: 1-2016-182689 del 21 de diciembre de 2016, como alcance a la solicitud de pruebas. Por tanto, la solicitud de un nuevo informe técnico resulta, en consecuencia, reiterativa y lesiva para la economía procesal.

Además, se reitera 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. Por ello, este Despacho solicitó en su momento a cada una de las partes para que aportaran todos los soportes de auditoría y demás documentos que pretendieran hacer valer, los cuales constituyen el medio de prueba idóneo para esclarecer los aspectos que originaron el conflicto que aquí se busca dirimir. Razón por la cual se negará la práctica de la prueba.

**4.2.4. Respecto de la solicitud de certificación elevada por la UT NUEVO FOSYGA,** para que la DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL informe cual fue el consorcio o la unión temporal que realizó la auditoria del paquete No. 608, con el propósito de demostrar que la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA no realizó la auditoria del recobro No. **21318606**, resulta innecesaria teniendo en cuenta que la parte demandante aportó en medio magnético, el soporte del resultado de la revisión realizado por el **CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005** al referido recobro.

**4.2.5. Respecto de las pruebas documentales solicitadas por el CONSORCIO SAYP.** Esto es, que se oficie al Ministerio para que aporte la copia auténtica de los contratos suscritos con la UT NUEVO FOSYGA y la UT FOSYGA 2014, 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. En este mismo sentido, no resulta necesaria la solicitud de certificación por parte del Ministerio, de las labores desarrolladas por el Consorcio SAYP en el marco del contrato de encargo fiduciario celebrado, cuando basta con la verificación del contenido de dicho contrato. Razón por la cual se negará la práctica de tales pruebas.

**4.2.6. Respecto de la solicitud del informe técnico elevada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** para que la UT FOSYGA 2014 rinda informe técnico para determinar la caducidad de los recobros, es impertinente e inconducente, teniendo en cuenta que, el acaecimiento del fenómeno jurídico de la caducidad resulta de la

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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.

**4.2.7. Respecto de la solicitud elevada por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, para que la UT NUEVO FOSYGA 2014 rinda informe si los recobros objeto del presente asunto se encuentran surtiendo de una nueva auditoría integral en virtud de un mecanismo de radicación excepcional, será denegada teniendo en cuenta que la Unión Temporal Nuevo Fosyga, mediante escrito radicado **NURC 1-2017-030401** **adiado el 23 de febrero de 2017, y 1-2019-354197 del 18 de junio de 2019**, precisó aquellos recobros que habían sido aprobados de manera total o parcial a través de un mecanismo de radicación excepcional, además como se anotó anteriormente, obra en escrito del Consorcio SAYP, como alcance a la solicitud de pruebas, así como memorial dirigido a este proceso por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual aporta comunicación emitida por el Consorcio SAYP 2011, en donde también se indican los recobros que han sido presentados en virtud de los mecanismos de radicación excepcional. Por tanto, la solicitud de un nuevo informe técnico resulta, en consecuencia, reiterativa y lesiva para la economía procesal.

**4.2.8. Respecto de la prueba pericial solicitada por la 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 los 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 1993<sup>8</sup>, Ley 715 de 2001<sup>9</sup>, Ley 1122 de 2007<sup>10</sup>, Ley 1438 de 2011<sup>11</sup>, Decreto 1281 de 2002<sup>12</sup>, Decreto 019 de 2012<sup>13</sup>, Resolución 5061 de 1997<sup>14</sup>, Resolución 2948 de 2003<sup>15</sup>, Resolución 3099 de 2008<sup>16</sup>, Resolución 3754 de 2008<sup>17</sup>, Resolución 548 de 2010<sup>18</sup>, Resolución 1265 de 2010<sup>19</sup>, Resolución 4377 de 2010<sup>20</sup>, Resolución 4316 de

<sup>8</sup> Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>11</sup> Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>12</sup> 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

<sup>13</sup> Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

<sup>14</sup> 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

<sup>15</sup> 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.


<sup>16</sup> 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

<sup>17</sup> Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008

<sup>18</sup> 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.

<sup>19</sup> Por medio de la cual se establece el valor máximo de reconocimiento de recobros para algunos medicamentos.

<sup>20</sup> por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

2011<sup>21</sup>, Resolución 2569 de 2012<sup>22</sup>, Resolución 3408 de 2012<sup>23</sup>, Resolución 458 de 2013<sup>24</sup>, Resolución 5395 de 2013<sup>25</sup>, Acuerdo 008 de 2009<sup>26</sup>, Acuerdo 028 de 2011<sup>27</sup>, Acuerdo 029 de 2011<sup>28</sup>.

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. Recobros desistidos,
- 5.2.3. Responsabilidad Solidaria,
- 5.2.4. Llamamiento en garantía,
- 5.2.5. Falta de legitimación en la causa por pasiva- CONSORCIO SAYP,
- 5.2.6. Sobre la responsabilidad patrimonial del estado y el daño antijurídico, el principio de igualdad de las cargas públicas, el daño especial, el enriquecimiento sin causa, el agotamiento de la reclamación administrativa como requisito de procedibilidad, y la caducidad de la acción.

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

<sup>21</sup> 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).  
<sup>22</sup> 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.  
<sup>23</sup> Por la cual se crea, organiza y determinan las funciones del Comité de Evaluación y Decisión de Divergencias Recurrentes.  
<sup>24</sup> Por la cual se unifica el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.  
<sup>25</sup> Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) y se dictan otras disposiciones.  
<sup>26</sup> Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado  
<sup>27</sup> Por el cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud  
<sup>28</sup> Por medio del cual se introdujeron ajustes al Acuerdo 028



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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 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, multifiliación 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 grillas 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 mandato 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...”<sup>29</sup>, en

<sup>29</sup> Artículo 3 de la Resolución 5395 de 2013.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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 Salud<sup>30</sup> 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.

Tales consideraciones fueron planteadas por el Consejo Superior de la Judicatura en providencia del 11 de agosto de 2014<sup>31</sup>, 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 social<sup>32</sup>. Sin embargo, a partir de su providencia del 11 de junio de 2014<sup>33</sup> 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***

<sup>30</sup> La función la adelanta la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

<sup>31</sup> Radicación N° 1100101020002014172200. Conflicto negativo de jurisdicción. M.P. Néstor Iván Javier Osuna Patiño.

<sup>32</sup> 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.

<sup>33</sup> 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	4

Expediente: **J-2015-0032**

*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 LTDA 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.

Corolario de todo lo anterior, la excepción de falta jurisdicción y competencia formulada por la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA, el CONSORCIO SAYP 2011, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y ALLIANZ SEGUROS S.A., no está llamada a prosperar.


### 5.2.2. 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 las **360** cuentas de recobro motivo de la demanda, la entidad demandante presentó cuatro (4) solicitudes de desistimiento parcial por **57, 50, 75 y 72** cuentas de recobro por el valor total presentado inicialmente en la demanda d la referencia, y por **6** cuentas de recobro en cuantía inferior y/o parcial a lo reclamado en la demanda de la referencia, toda vez 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 establecido en el Decreto Ley 019 de 2012, la Ley 1608 de 2013 y la Ley 1753 de 2015; los cuales fueron discriminados en los Autos A2016-002751 del 23 de diciembre de 2016 aclarado mediante Auto A2016-002970 del 29 de diciembre de 2016, A2016-002967 del 29 de diciembre de 2016, A2017-000796 del 02 de mayo de 2017 y A2020-002975 del 28 de diciembre de 2020, respectivamente.

No obstante lo anterior, una vez verificado y valorado por el equipo interdisciplinario que hace parte de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, todo el material probatorio allegado, se pudo determinar que los recobros: **52363095 y 52496151**, se encontraban relacionados tanto en la primera solicitud de desistimiento radicado en este Despacho por la apoderada de la parte demandante, mediante NURC 1-2016-036543 con fecha 15 de marzo de 2016 y la segunda solicitud radicada en el NURC 1-2016-183943 del 22 de diciembre 2016, razón por la cual, los recobros desistidos por el valor total pretendido por el demandante en este proceso corresponden a la suma de **252**, y **6** recobros en cuantía inferior y/o parcial a lo reclamado en la demanda de la referencia, sobre los cuales se hará el respectivo análisis por el valor no desistido.

En consecuencia, serán objeto de análisis y de decisión en esta providencia, la cantidad de **108** cuentas de recobro, donde se incluyen los **6** recobros que fueron desistidos cuantía inferior y/o parcial a lo reclamado en la demanda de la referencia.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

### 5.2.3. RESPONSABILIDAD SOLIDARIA – EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO CON RECURSOS PROPIOS POR PARTE DE LA UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA

Este Despacho en pronunciamientos anteriores<sup>34</sup> al referirse sobre la responsabilidad solidaria entre los demandados<sup>35</sup> 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 demandadas<sup>36</sup>. Para ilustrar el punto, se recordaba el pronunciamiento del Consejo de Estado en Sentencia del 14 de julio de 2016<sup>37</sup>. 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 subcuentas<sup>38</sup>, 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 Laboral<sup>39</sup> 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 recobros, pero de ninguna manera implica que resulten afectadas con una posible o eventual condena.**” (Negrita en el texto original)*

<sup>34</sup> Sentencia del 21 de julio de 2017 Expediente J-2015-0029. Sentencia del 28 de julio de 2017 Expediente J-2015-0042.


<sup>35</sup> 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.

<sup>36</sup> 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.

<sup>37</sup> Consejero Ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera. Radicación número: 85001-23-31-000-2002-00362-01(35763)

<sup>38</sup> 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. ARTÍCULO 3o. ARTÍCULO 5o. ARTÍCULO 47.

<sup>39</sup> 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	4

Expediente: J-2015-0032

*“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, formulada por el apoderado de la UT, 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 de cualquier responsabilidad frente al pago por concepto de los recobros reclamados en este proceso jurisdiccional.

#### 5.2.4. 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”*<sup>40</sup>.


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”*, tampoco hay lugar a declarar la responsabilidad del llamado en garantía y, por ende, resulta innecesario pronunciarse sobre los planteamientos realizados por ALLIANZ SEGUROS. 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).

#### 5.2.5. 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 la abogada del 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 respecto al interés sustancial que se debate en el presente trámite jurisdiccional<sup>41</sup>,

<sup>40</sup> Sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, del 8 de julio de 2011, expediente radicado No 18.901. M.P. Olga Mélida Valle de la Hoz.

<sup>41</sup> Corte Constitucional, sentencia C- 965 de 2003.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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 excepción<sup>42</sup>.

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 (...)”<sup>43</sup> (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 inferencia 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 de la firma auditora de cuentas (UT NUEVO FOSYGA), 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 aquí se plantea, motivo por el cual la excepción de falta de legitimación en la causa por

<sup>42</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 23 de octubre de 1990, expediente: 6054.

<sup>43</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 11 de noviembre de 2009, expediente: 18163; de 4 de febrero de 2010, expediente 17720.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

pasiva se encuentra llamada a prosperar. En consecuencia, este Despacho, desestimar  las pretensiones de demanda frente al Consorcio SAYP 2011.

Finalmente, dado que prosperar  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.

### 5.2.6. SOBRE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO, EL PRINCIPIO DE IGUALDAD DE LAS CARGAS PÚBLICAS, EL DAÑO ESPECIAL, EL ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA, EL AGOTAMIENTO DE LA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, Y LA CADUCIDAD DE LA ACCIÓN.


Si bien el demandante pretende endilgar al Ministerio de Salud 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.

Por consiguiente, este Despacho no entrar  a estudiar los rasgos representativos del régimen de responsabilidad objetiva, como el rompimiento de las cargas públicas, el daño especial, 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 resolver  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.

Finalmente, respecto a la caducidad de la acción alegada por el Ministerio, el Consorcio SAYP 2011, y por ALLIANZ SEGUROS S.A., se aclara que el trámite jurisdiccional como proceso especial establecido en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011, y por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, no contempla un término de caducidad para el mismo. Por su parte, el término aludido por el ministerio en la contestación de la demanda, hace referencia al artículo 164<sup>44</sup> No. 1, literal i), del Código de Procedimiento Administrativo, que establece el término de caducidad

<sup>44</sup> Es conveniente clarificar que la normatividad citada por el MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL, en la contestación de la demanda, sobre el art 134, de la ley 1437 de 2011, no hace referencia a la caducidad, sino a la oportunidad y trámite de los impedimentos y recusaciones; razón por la se corrige la citación.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

del medio de control de reparación directa. Se reitera que estamos frente a un proceso de carácter jurisdiccional regido por norma especial contenida en la Ley 1122 de 2007 en desarrollo del artículo 116 de la Constitución Política Nacional. Por las razones expuestas, no prospera dicha excepción.

6. 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 108 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 las CIENTO OCHO (108) cuentas de recobro, por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, 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?

7. CASO CONCRETO


7.1. Verificación Técnica y Jurídica del Trámite de Auditoría

En primer lugar se indica que, la información contenida en los siguientes acápites para cada una de las cuentas de recobro debe entenderse referida y complementada con la revisión técnica, emitida por la profesional en salud **MARBEL DRUGGIERO HERRERA**, integrante del grupo interdisciplinario con que cuenta la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, revisión que hace parte integral de la sentencia, dentro de la labor hermenéutica que le asiste a este Despacho, como juez técnico de la salud; tal y como lo ha expuesto la Corte Suprema de Justicia en providencia del 31 de octubre de 2018, al estudiar y definir la valoración integral que hace este Despacho del acervo probatorio: *“el funcionario competente de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir su fallo definitivo o la medida cautelar, la doctrina médica, guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico Científico según sea el caso”*.

De la misma forma, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. – Sala Laboral<sup>[1]</sup>, frente al traslado a las partes de la revisión técnica emitida por los profesionales de la salud, que hacen parte del grupo interdisciplinario con que cuenta la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, ha resuelto el recurso de apelación de la siguiente forma: *“(…)De igual modo ocurre con el trámite para la verificación y valoración de los recobros solicitados por parte del equipo de auditores de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, el cual no corresponde a un peritazgo pues dicho estudio hace parte de las funciones propias de dicha Superintendencia en aras a resolver los asuntos propios de la materia y que le competen como es el caso de marras, para así, de acuerdo a las pruebas y soportes verificar la pertinencia o no de los recobros reclamados. Por tanto, no era dable correr traslado en los términos indicados por la parte recurrente, pues se insiste, no se trata de un peritazgo y/o informe técnico externo. En ese orden de ideas, no encuentra la Sala nulidad alguna que invalide lo actuado, (…)”*

<sup>[1]</sup> Sentencia de fecha 24 de abril de 2018, Magistrada Ponente: María Isabel Arango Secker, Radicado Único: 11001-31-05-000-2017-002075-01



	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

7.1.1. 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.<sup>45</sup>

Por lo tanto, esta Superintendencia Delegada, frente a la prescripción de los recobros alegada por la Unión Temporal NUEVO FOSYGA y por ALLIANZ 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

<sup>45</sup> Sentencia C-119/08

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

igual de tres (3) años. 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 ALLIANZ SEGUROS S.A, NO está llamada a prosperar.

**7.1.2. 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 persiguen<sup>46</sup>, de manera que, en 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 partes<sup>47</sup>.

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

<sup>46</sup> Artículo 167. Código General del Proceso.

<sup>47</sup> Código General del Proceso. Artículo 4°. 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”.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

documentales de aquellos recobros que han sido radicados ante el FOSYGA y posteriormente objetados, es a FAMISANAR a quien incumbía aportarlos. 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.

Con todo, este Despacho mediante Auto calendarado el 29 de mayo de 2015 por medio del cual se inadmitió la demanda, y A2015-J-2015-0032-001301 fechado el 30 de noviembre de 2015, requirió información tanto a LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD (FOSYGA), al ADMINISTRADOR FIDUCIARIO como a la EPS, para poder analizar los puntos controvertidos de la auditoría, y así tomar una decisión motivada.

Conforme a lo anterior, al llevarse a cabo la verificación de auditoría, se encontró que respecto de los recobros No. **21318606 y 51459471** no fueron aportadas las correspondientes imágenes soporte de la cuenta, como se detalla en la columna “Observaciones del Grupo de Auditoría Médico - Técnica SNS” de la hoja electrónica “SIN SOPORTES” del archivo de Excel denominado “REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032”, 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 proceso<sup>48</sup>, no se accederá a la pretensión de pago de la solicitud de los recobros No. **21318606 y 51459471**, por la suma **TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$389.545 M/CTE)**, El detallado debe verificarse en la hoja electrónica antes especificada.

7.1.3. Recobros con glosas infundadas


Aquí se determinó la procedencia del reconocimiento y pago del recobro No. **54613887**, puesto que **TODAS** las glosas formuladas se encontraron Infundadas. Las consideraciones específicas sobre este recobro deben ser revisadas en el archivo de Excel denominado “REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032” en la hoja electrónica “INFUNDADA”, Allí, tras identificar el recobro y las causales de glosa, se consigna en una columna las observaciones del grupo de auditoria médico técnica de la Superintendencia Nacional de Salud.

De acuerdo con lo anterior, este Despacho ordenará el pago del recobro No. **54613887**, por valor de **SETECIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS (\$717.328) M/CTE**.

7.1.4. Recobros con glosa de extemporaneidad y otras glosas infundadas

En este punto, 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

<sup>48</sup> 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”.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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”*<sup>49</sup> 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...”*<sup>50</sup>

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 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”*.

<sup>49</sup> Órdenes de la Sentencia T-760 de 2008 contenidas en las consideraciones de la Resolución 5395 de 2013.

<sup>50</sup> Ibidem.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

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"*<sup>51</sup>

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 recobros 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 recobros 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 recobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa 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 formal<sup>52</sup>, 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

<sup>51</sup> Sentencia C-510 de 2004.

<sup>52</sup> 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	4

Expediente: **J-2015-0032**

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 formuladas por la UT NUEVO FOSYGA, 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 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.

De acuerdo con las consideraciones anteriormente expuestas, este Despacho ordenará el pago de los **18** recobros, por valor de **VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SIETE PESOS (\$21.898.007) M/CTE.**, que fueron radicados de manera extemporánea y afectados con otras glosas que resultaron infundadas.

El análisis puntual de cada uno de los recobros debe ser verificado en el archivo de Excel denominado “**REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032**” en las hoja electrónica “**EXTEMPORANEA+INFUNDADA**”, Allí, tras identificar el recobro y las causales de glosa, se consigna en una columna las observaciones del grupo de auditoria médico técnica de la Superintendencia Nacional de Salud.

#### 7.1.5. Recobros con glosas fundadas

En este punto se relacionan aquellos recobros en los cuales se impusieron diferentes tipos de glosas a las cuentas presentadas por la EPS demandante, las cuales luego de la auditoría realizada por el equipo de auditores que hace parte de la Superintendencia

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, se pudo concluir que **TODAS** fueron bien formuladas; También se incluyen aquellos recobros en los cuales, pese a que la glosa por extemporaneidad formulada por la UT Nuevo Fosyga resultó infundada, no ocurrió lo mismo con las otras glosas aplicadas sobre el mismo recobro puesto que resultaron fundadas o procedentes, afectando el pago total del recobro solicitado.

En virtud de lo anterior, este Despacho determinó la improcedencia del reconocimiento y pago de **87** solicitudes de recobro, puesto que una o todas las glosas formuladas se encontraron fundadas. Las consideraciones específicas sobre estos **87** recobros deben ser revisadas en la hoja denominada **"FUNDADA"** del archivo de Excel denominado **"REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032"**. Allí, tras identificar el recobro y las causales de glosa, se consigna en una columna las observaciones del grupo de auditoría médica técnica de la Superintendencia Nacional de Salud.


De acuerdo con lo anterior, este Despacho No Accede a la solicitud de pago, por la suma de **SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS (\$69.347.613) M/CTE.**

7.2. SÍNTESIS

Con base en el informe presentado, y a lo analizado por este Despacho, sólo se ordenará en la parte resolutive, el pago parcial de **diecinueve (19)** recobros por la suma de **VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE, (\$22.615.335)**, respecto al valor inicialmente demandado, los cuales se encuentran definidos en los numerales **"7.1.3. Recobros con glosas infundadas"** y **"7.1.4. Recobros con glosa de extemporaneidad y otras glosas infundadas"** de esta sentencia.

Descripción	Número de Recobros	Valor
Total Recobros Inicial (Pretensión de la Demanda)	360	\$ 408.744.340
Recobros desistidos por el valor total reclamado en la demanda	252	\$ 311.599.512
Recobros desistidos en cuantía inferior y/o parcial a lo reclamado en la demanda	6	\$4.792.335
TOTAL	258	<u>\$316.391.847</u>

RESULTADO DE LA REVISIÓN TÉCNICA		
Sin Soportes	2	\$ 389.545
Recobros con Glosa Infundada	1	\$ 717.328
Recobros con glosa de extemporaneidad y otras glosas infundadas	18	\$ 21.898.007
Recobros con Glosa Fundada	87	\$ 69.347.613
TOTAL RECOBROS AUDITADOS	108	<u>\$ 92.352.493</u>

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

Cabe anotar que en torno a la excepción de pago de la obligación alegada por el Ministerio de Salud y Protección Social, no está llamada a prosperar, en la medida que los pagos aludidos, no fueron discriminados ni probados individualmente por la parte interesada.

De otra parte, frente a los recobros que señala el demandado **UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA**<sup>53</sup>, que fueron aprobados a través de los mecanismos excepcionales, este Despacho aclara que no fue soportado el pago realizado al demandante, razón por la cual no serán tenidos en cuenta en esta decisión.

### 7.3. Intereses

#### 7.3.1 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 prestados<sup>54</sup>. 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.

#### 7.3.2 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 a cargo de los pagos por los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen contributivo,

<sup>53</sup> Escrito radicado NURC: 1-2017-030401 del 23 de febrero de 2017 y 1-2019-354197 del 18 de junio de 2019

<sup>54</sup> Artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002.



Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

deben reconocer los intereses moratorios causados desde el vencimiento del plazo para cumplir la obligación de pago<sup>55</sup>, es decir, una vez finalizado el tiempo para estudiar y pagar las cuentas de recobro<sup>56</sup>.

Debe tenerse en cuenta, entonces, que el artículo 13 de la Resolución No. 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)

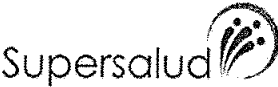
Respecto a lo anterior, es importante precisar que el término de seis meses guardaba relación con el término que establecía el artículo 13 del mismo decreto para presentar la solicitud de recobro. Entonces, el derecho a recibir el pago de intereses sobrevive sólo si se presentan las solicitudes de recobro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

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 al acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población<sup>57</sup>.

Así las cosas, se ordenará el pago de intereses moratorios, sobre el valor del recobro **No. 54613887**, definido en el numeral **“7.1.3. Recobros con glosas infundadas”**, que fue radicado de manera oportuna ante el FOSYGA y adicionalmente fue declarada infundada la causal de glosa por parte de esta Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, según se detalla en el en el archivo de Excel **“REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032”** en la hoja electrónica **“INFUNDADA”**, que como ya se dijo, hace parte integral de la presente sentencia.

Los intereses moratorios ordenados, se calcularán 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 con la época de presentación del recobro, hasta la fecha en que se efectúe el respectivo desembolso, así:

<sup>55</sup> Artículo 1608 del Código Civil.  
<sup>56</sup> 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”.  
<sup>57</sup> Artículo 1 del Decreto 1281 de 2002.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

Fecha de Radicación Solicitud de recobro:	Pago de intereses 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.

7.4. Indexación

Frente a la pretensión de indexación a 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<sup>58</sup>. 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-”.


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.

7.5. 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 recursos<sup>59</sup>. 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.

<sup>58</sup> “ARTICULO 230. Los jueces, en sus providencias, sólo están sometidos al imperio de la ley. La equidad, la jurisprudencia, los principios generales del derecho y la doctrina son criterios auxiliares de la actividad judicial.”  
<sup>59</sup> Artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 y artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

7.6. 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.


Ahora bien, frente al tema de las agencias en derecho, atendiendo igualmente las tarifas estipuladas y reguladas en el ACUERDO No. PSAA16-10554 del agosto 5 de 2016, se estima pertinente reconocer el pago del cinco (5%) del valor de la pretensión reconocida, en este caso, ese valor corresponde a la suma de **UN MILLÓN CIENTO TREINTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (\$1.130.766) M/CTE**, los cuales deben ser asumidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES –.

8. DECISIÓN

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


RESUELVE:

PRIMERO. -	<b>ACCEDER PARCIALMENTE</b> a las pretensiones formuladas por FAMISANAR E.P.S., a través de apoderado especial, por las consideraciones señaladas en la parte motiva de esta providencia.
SEGUNDO. -	<b>ORDENAR</b> 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 <b>VEINTIDÓS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE, (\$22.615.335)</b> , correspondientes a las 19 cuentas de recobro por la prestación de servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud, discriminados en los numerales “ <b>7.1.3. Recobros con glosas infundadas</b> ” y “ <b>7.1.4. Recobros con glosa de extemporaneidad y otras glosas infundadas</b> ” del acápite de <b>VERIFICACIÓN TÉCNICA Y JURÍDICA DEL TRÁMITE DE AUDITORÍA</b> de la parte motiva de esta providencia. Pago que deberá realizarse dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.
TERCERO. -	<b>ORDENAR</b> a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, pagar a favor de EPS FAMISANAR LTDA., los <b>INTERESES MORATORIOS</b> sobre el valor del recobro No. 54613887, definido en el numeral “ <b>7.1.3. Recobros con glosas infundadas</b> ”, en los términos establecidos en el numeral “ <b>7.3.2 Intereses moratorios</b> ” de la parte motiva de esta providencia, 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.
CUARTO. -	<b>ORDENAR</b> 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 <b>UN MILLÓN CIENTO TREINTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (\$1.130.766) M/CTE</b> , por concepto de

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4


Expediente: J-2015-0032

	agencias en derecho, dentro de los 05 (cinco) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, conforme a la parte motiva de la providencia.
QUINTO. -	<b>DENEGAR</b> el pago de los intereses corrientes, indexación y de los gastos administrativos, de conformidad a las consideraciones expuestas en la providencia.
SEXTO. -	<b>DENEGAR</b> las pretensiones de la demanda frente a la UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA (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</i> , conforme a las consideraciones hechas por este Despacho.
SÉPTIMO. -	<b>DECLARAR</b> infundado el llamamiento en garantía formulado por la demandante a ALLIANZ SEGUROS S.A., por las razones expuestas.
OCTAVO. -	<b>DENEGAR</b> 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.
NOVENO. -	<b>DECLARAR</b> la no prosperidad de las excepciones de falta de jurisdicción y competencia, caducidad de la acción, prescripción y pago de la obligación.
DÉCIMO -	<b>DENEGAR</b> as solicitudes de pruebas documentales y testimoniales indicadas en el acápite de pruebas, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.
DÉCIMO PRIMERO. -	<b>ADVERTIR</b> a todos los involucrados en el proceso, que en virtud del artículo 25 de la Ley 1797 de 2016, el incumplimiento a lo ordenado en providencia judicial proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, bajo funciones jurisdiccionales, acarrea las mismas sanciones consagradas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.
DÉCIMO SEGUNDO. -	Contra la presente providencia procede la impugnación ante el <b>TRIBUNAL SUPERIOR – SALA LABORAL</b> del Distrito Judicial que corresponda, el cual deberá presentarse en este Despacho, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la notificación de la misma, de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 30 numeral 1 del Decreto 2462 de 2013.
DÉCIMO TERCERO. -	<b>NOTIFICAR</b> la presente providencia junto con el archivo electrónico en formato Excel denominado " <i>REVISIÓN TÉCNICA PROCESO J-2015-0032</i> ", a los abogados <b>YADIRA DEL PILAR GARCIA O.</b> , en calidad de apoderada de FAMISANAR E.P.S, al correo electrónico <a href="mailto:ygarcia@araabogados.com.co">ygarcia@araabogados.com.co</a> , a la <b>E.P.S. FAMISANAR</b> , en el correo electrónico <a href="mailto:notificaciones@famisanar.com.co">notificaciones@famisanar.com.co</a> , en su condición de parte DEMANDANTE, así como a los abogados <b>DIANA PATRICIA TORRES POVEDA</b> , como apoderada especial del <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b> a la dirección de correo electrónico

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA DENTRO DEL SGSSS	CÓDIGO	PJFL02
	FORMATO	SENTENCIA	VERSIÓN	4

Expediente: J-2015-0032

	<p>notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co<sup>60</sup>, a <b>ANA CAROLINA RAMÍREZ ZAMBRANO</b> en calidad de apoderada especial de los integrantes de la <b>UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA</b> en los correos electrónicos <a href="mailto:ana.ramirez@utfosyga2014.com">ana.ramirez@utfosyga2014.com</a> y <a href="mailto:notificacionesjudiciales@utnuevofosyga.com">notificacionesjudiciales@utnuevofosyga.com</a>; a los Representantes Legales de <b>CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.</b>, en la dirección de correo electrónico <a href="mailto:impuesto.carvajal@carvajal.com">impuesto.carvajal@carvajal.com</a>, al <b>GRUPO ASD S.A.S.</b> y de <b>SERVIS S.A.</b>, a la dirección de correo electrónico <a href="mailto:clizarazo@grupoasd.com.co">clizarazo@grupoasd.com.co</a>, a <b>LEIDY CAROLINA APARICIO RIAÑO</b> y <b>MÓNICA ALEJANDRA GIL CONTRERAS</b>, en calidad de apoderadas del CONSORCIO SAYP 2011, al correo electrónico: <a href="mailto:leidy.aparicio@sayp.com.co">leidy.aparicio@sayp.com.co</a>, a los Representantes Legales de <b>FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. FIDUPREVISORA S.A.</b>, al correo electrónico <a href="mailto:notjudicial@fiduprevisora.com.co">notjudicial@fiduprevisora.com.co</a>, a la <b>FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A. FIDUCOLDEX</b>, al correo electrónico <a href="mailto:notificaciones.judiciales@fiducoldex.com.co">notificaciones.judiciales@fiducoldex.com.co</a>, a <b>FERNANDO AMADOR ROSAS</b>, en calidad de Representante Judicial de <b>ALLIANZ SEGUROS S.A.</b>, al correo electrónico <a href="mailto:fernandoamador@unionconsultores.com">fernandoamador@unionconsultores.com</a>, a la abogada <b>CLAUDIA PAOLA PEREZ SUA</b>, como apoderada de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -<b>ADRES</b>, a la dirección de correo electrónico <a href="mailto:claudia.perez@adres.gov.co">claudia.perez@adres.gov.co</a>; y a la <b>ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud</b>, en la dirección de correo electrónico <a href="mailto:notificaciones.judiciales@adres.gov.co">notificaciones.judiciales@adres.gov.co</a>, conforme a lo dispuesto en el Inciso 2, Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y/o en la dirección registrada por las partes ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.</p>
--	---

<p style="text-align: center;"><b>NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>IVHON ADRIANA FLOREZ PEDRAZA</b> <b>Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación</b></p>
---

Proyectó: YPBC (16/03/2021)  
Revisó: AFOM  
Proyectó Informe técnico: MDRH  
Revisión Técnica: WDJCD

<sup>60</sup> <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](mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the transparency and accountability of the organization. This section also outlines the various methods used to collect and analyze data, ensuring that the information is reliable and up-to-date.

2. The second part of the document focuses on the implementation of the proposed changes. It details the steps involved in the rollout process, from initial planning to final execution. This section also addresses potential challenges and provides strategies to overcome them, ensuring a smooth transition to the new system.

3. The third part of the document discusses the ongoing monitoring and evaluation of the project. It highlights the need for continuous communication and collaboration between all stakeholders involved. This section also provides a timeline for the project, with key milestones and deadlines clearly defined.

4. The fourth part of the document concludes with a summary of the findings and recommendations. It reiterates the importance of the project and the need for continued support and resources. This section also provides a final overview of the project's goals and objectives, ensuring that all parties are aligned and committed to the success of the initiative.