

REPÚBLICA DE COLOMBIA


**RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO
 JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN**

Medellín, treinta (30) de agosto de dos mil diecinueve (2019)

Radicado	05001 33 33 019 2015 0841 00
Demandante	Clínica Chicamocha S.A.
Demandado	Caja de Compensación Familiar –COMFENALCO Antioquia
Medio de control	Nulidad y Restablecimiento Del Derecho – Laboral
Providencia	Sentencia de primera instancia
Decisión	Deniega pretensiones de la demanda
Tema	Rechazo de acreencias en proceso de liquidación / Carga probatoria

SENTENCIA N° 091

Decide el Despacho sobre la pretensión que en ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho promovió la Clínica Chicamocha S.A. –en adelante-, la parte demandante, en contra de la Caja de Compensación Familiar – COMFENALCO Antioquia, también denominado parte demandada.

I. ANTECEDENTES

1. La Demanda (fl. 1-8): La parte actora presenta el siguiente *petitum* demandatorio:

- ✓ Que se declare la nulidad de la Resolución No. 000266 de 20 de noviembre de 2014, por medio de la cual se determinó, calificó y graduó una acreencia oportunamente presentada con cargo a la masa liquidatoria del programa de entidad promotora de salud del régimen contributivo en liquidación de la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Antioquia.
- ✓ Que se declare la nulidad de la Resolución No. 706 de 30 de enero de 2015, por medio de la cual se resolvió un recurso de reposición, en contra de la resolución No. 000266 de 20 de noviembre de 2014.
- ✓ A título de restablecimiento del derecho, se disponga el reconocimiento de la reclamación pecuniaria formulada por valor de diez millones seiscientos cincuenta y un mil doscientos seis pesos (\$10.651.206)
- ✓ Se condene al reconocimiento y pago de intereses causados sobre las sumas no reconocidas oportunamente.
- ✓ Se condene en costas y perjuicios.

1.1. Hechos de la demanda: Conforme a lo narrado en el escrito de demanda, se destacan los siguientes hechos que se sintetizan así:

- La Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 361 de 12 de febrero de 2014, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar el "Programa de Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo de la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Antioquia".

- La parte actora, señala que dentro de la oportunidad legal presentó ante el Agente interventor designado por la SUPERSALUD, reclamación de pago por la suma de \$11.218.166, por concepto de prestación efectiva de servicios médicos asistenciales a usuarios afiliados al Régimen Contributivo en Salud, que se sustenta en las facturas No. 508915, 511396, 512910, 522244, 457271, 124508, 39883, 141702, 454277, 466732, 467312, 467313, 467958 y 468400.

- La reclamación elevada fue aceptada parcialmente, pues conforme lo sostiene la parte actora, sólo se reconoció una acreencia por valor de \$566.960, conforme se desprende de los actos administrativos demandados.

1.2. Disposiciones violadas:

Para la parte actora, los actos administrativos violentan las siguientes premisas normativas:

- Art. 29 C.P.
- Art. 21 del Decreto 4747 de 2007
- Art. 2 del Decreto 1095 de 2013

Para la parte demandante los cargos de violación a dichas disposiciones, se estructuran de la siguiente manera: **a)** El artículo 29 de la Carta Política, por desconocer los decretos proferidos por el ministerio de la Protección Social en los cuales se establece que las IPS pueden aplicar pagos directamente si la EPS no envía la información de las facturas y los valores del giro directo autorizado que deben aplicar a cada factura, así como también por no tener en cuenta las pruebas aportadas que acrediten la realización oportuna de las glosas; **b)** El desconocimiento del artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 tiene lugar, dice la actora, porque la entidad responsable del pago no puede exigir soportes adicionales a los señalados por el Ministerio de la Protección Social, en busca de proteger a los derechos de los prestadores de los

servicios de salud, y c) La vulneración del Decreto 1095 de 2013¹ porque la Clínica de Chicamocha efectuó pagos que no fueron tenidos en cuenta por la entidad en liquidación, pese a haber acreditado el cumplimiento y destinación de la totalidad de los recursos girados en su momento.

2. Contestación de la Demanda (fl. 233-269):

La entidad demandada se opuso al *petitum* demandatorio, argumentando que los actos administrativos se hallan sujetos a legalidad, como quiera que el valor reclamado hace referencia a descuentos tributarios, cuotas moderadoras, copagos, glosas sin respuesta a la facturación radicada, pago de la facturación e incumplimiento de requisitos legales, que impiden el reconocimiento pretendido.

Planteó como excepciones de mérito, la de inexistencia y pago de la obligación.

3. Audiencia Inicial:

La audiencia inicial se llevó a cabo el 06 de septiembre de 2017 (fl. 444- 448) en la cual, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 180 del CPACA, i) se agotó la etapa de saneamiento del proceso y ii) se declaró de oficio la "excepción de falta de jurisdicción".

Inconforme con la decisión, la parte actora presentó recurso de apelación, el cual fue resuelto a su favor por el Tribunal Administrativo de Antioquia, en proveído de 12 de octubre de 2017 8fl. 451-453).

El día 20 de enero de 2018 (fl.459-462) se llevó a cabo la continuación de la audiencia inicial, surtiéndose las etapas de fijación del litigio, conciliación, medidas cautelares, se decretaron las pruebas pedidas por las partes y se convocó a audiencia de práctica de pruebas.

4. Audiencia de pruebas:

El día 26 de abril de 2018 (fl. 468) se programó audiencia de pruebas para recaudo de prueba testimonial pedida por la parte actora, la cual fue suspendida por dificultades técnicas al momento de evacuar la pruebas, siendo reprogramada para el día 25 de mayo de 2018, a las 2:00 p.m. (fl. 474-477).

¹ Decreto por el cual se reglamenta el inciso 2 del artículo 3 de la Ley 1608 de 2013 (Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud)

En el día y la hora indicados, compareció la testigo Emilce Mendoza, a quien luego de juramentar fue interrogada por la parte actora y la entidad demandada (fl. 4474-475).

Agotado el recaudo probatorio, el Despacho corrió traslado para presentar dentro del término de diez (10) días, los alegatos de conclusión.

5. Alegatos De Conclusión:

Tanto la parte demandante como la entidad demandada, presentaron alegatos finales, en los cuales reiteraron sobre la tesis litigiosa planteada por cada una de ellas, en sus escritos de demanda y contestación, conforme militan a folios 478 a 485 y 486 a 498 respectivamente.

6. Concepto del Ministerio Público: El señor agente del Ministerio Público no presentó concepto.

No existiendo causal de nulidad que invalide total o parcialmente la actuación procesal surtida, se entra a decidir previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. Presupuestos Procesales: Revisada la actuación cumplida, no se observa impedimento alguno para dictar sentencia por cuanto la demanda reúne los requisitos legales y su trámite se ha cumplido con sujeción a lo dispuesto en el artículo 179 y ss del CPACA. Además, está demostrada la capacidad para ser parte y para comparecer al proceso, tanto por activa como por pasiva respetando las normas que regulan la materia. Así mismo, el asunto se tramitó conforme a lo estipulado por la ley y no existe causal de nulidad insubsanable que pueda invalidar lo actuado, de conformidad con el artículo 133 del C.G.P. norma aplicable por expresa remisión del artículo 208 del CPACA.

No obstante, precisa el Despacho que pese a no advertirse causal de nulidad que invalide lo actuado, es imperioso dar por subsanada la irregularidad procesal que se deriva de la insuficiencia del poder de la parte actora, al no haber sido impugnada oportunamente por los mecanismos que la ley procesal establece, conforme lo dispone el parágrafo del artículo 133 del CGP.

Obsérvese que el memorial poder visible a folio 9 del expediente, suscrito por el representante legal de la Clínica Chicamocha, le confirió poder al abogado Oscar

Alfredo López Torres, con el propósito de que inicie, tramite y lleve a culminación la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho contra la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia – Programa de Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, a fin de procurar la nulidad de las “Resoluciones 003383 de 23 de noviembre de 2011 y 000985 de 06 de junio de 2014, conforme los aspectos fácticos y jurídicos contenidos en la demanda a la cual se anexa el poder...”

Ahora, de cara a la pretensión de nulidad contenida en el escrito de demanda, se evidencia que los actos acusados en uno y otro caso, son distintos, en tanto las decisiones administrativas demandadas corresponden a las Resoluciones 000266 de 20 de noviembre de 2014 y No. 706 de 30 de enero de 2015.

No obstante, pese a la discrepancia en el poder conferido; el Despacho la tendrá por subsanada en los términos del párrafo único del artículo 133 del CGP, que dispone: “(...) Las demás irregularidades del proceso se tendrán por subsanadas si no se impugnan oportunamente por los mecanismos que este código establece”; aclarando desde ya, que el supuesto jurídico aquí analizado no se ajusta a las causales taxativas que la norma en cita contempla, ya que el legislador solo estipuló como nulidad aquella derivada de la ausencia total del poder, “4) Cuando es indebida la representación de algunas de las partes, o cuando quien actúa como su apoderado judicial carece íntegramente de poder”.

Por lo anterior, siendo que i) la irregularidad advertida no tiene vocación de anular el derecho de postulación de la parte actora, en tanto quien apoderó sí tenía poder para demandar por lo que no configura una insuficiencia total de poder y ii) la irregularidad no fue impugnada por la parte demandada; deviene imperioso su saneamiento y continuar con la presente etapa procesal.

2. Problema jurídico: Conforme se planteó en la etapa de fijación del litigio al interior de la audiencia inicial, el problema jurídico a resolver es el siguiente:

“Determinar si la reclamación pecuniaria formulada por la hoy demandante CLÍNICA CHICAMOCHA dentro del trámite de intervención forzosa al que fue sometida la demandada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA – PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, por concepto de la prestación efectiva de servicios médico asistenciales a usuarios afiliados al Régimen Contributivo en Salud, reunía los requisitos establecidos para su procedencia en este tipo de trámites.

En el evento que se determine que efectivamente la reclamación reunía tales requisitos, habrá de verificarse si resulta procedente declarar la nulidad de los actos acusados... y consecuentemente, disponer el restablecimiento del derecho...”

3. Tesis del Despacho: El Despacho denegará las pretensiones de la demanda, al advertir que no existen vicios de nulidad que afecte la legalidad de los actos administrativos acusados, por cuanto se constató que el rechazo de las acreencias presentadas por la Clínica Chicamocha al interior del proceso de liquidación de la EPS Comfenalco Antioquia tiene una causa que la justifica, la cual obedece a criterios de legalidad y certeza, en tanto la parte actora no cumplió con la carga probatoria que le era exigible para soportar su reclamación; aspecto este, que tampoco fue acreditado en esta sede judicial. Por ello, se da respuesta al problema jurídico planteado, conservando la presunción de legalidad que los ampara.

4. MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL.

Liquidación forzosa administrativa de las Empresas Promotoras de Salud:

Los procesos de liquidación forzosa administrativa, ha dicho la jurisprudencia Constitucional² que se trata de un proceso concursal y universal, cuya finalidad esencial es la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad hasta la concurrencia de sus activos, preservando la igualdad entre los acreedores sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos (Artículo 293 Decreto Ley 663 de 1993).

La Corte Constitucional ha reiterado estas características y ha señalado que este proceso tiene como principal finalidad la pronta recuperación de los activos y el pago gradual y rápido de los pasivos externos hasta la concurrencia de los activos. También ha advertido que el procedimiento liquidatorio se funda en un principio básico de justicia conforme al cual se debe garantizar la igualdad de los acreedores sin perjuicio de las disposiciones que confieren privilegios de exclusión y preferencia respecto a determinada clase de créditos³, aspecto sobre el cual, retomando lo dicho por la Corte Suprema de Justicia advierte que los créditos privilegiados *no pueden equipararse a las deudas ordinarias que han de pagarse con el patrimonio anterior de la empresa y que constituye prenda común de los acreedores*⁴.

Ahora, tratándose de la liquidación forzosa de las Entidades Promotoras de Salud, se debe tener en cuenta que a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad a lo previsto en los artículos 230 y 233 de la Ley 100/1993, le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir funciones de vigilancia,

² Corte Constitucional. Sentencia C- 089 de 26 de septiembre de 2018. C.P. Carlos Bernal Pulido.

³ Ibidem. Cita original: Sentencia T-176 de 1999.

⁴ Ibidem. Cita original: Sala de Casación Civil. Sentencia STC13317-2014 del 6 de octubre de 2014.

sancionatorias y de intervención estatal, entre las cuales se encuentra la intervención forzosa para administrar, intervención forzosa o para liquidar, revocar y suspender el certificado de funcionamiento o habilitación de una Entidad Promotora de Salud cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad. Conforme a lo anterior, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001 impone a la Superintendencia Nacional de Salud el deber de aplicar a los procesos de liquidación forzosa de EPS las normas de procedimiento previstas en el Decreto Ley 663 de 1999 -Estatuto Orgánico del Sistema Financiero-.

Así mismo, la Ley 100 de 1993 en el párrafo 2 de su artículo 233, establece que el procedimiento administrativo a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que rige para la Superintendencia Financiera de Colombia (antes Superintendencia Bancaria); de lo cual se desprende que el proceso liquidatorio de las EPS es un procedimiento reglado, especial y preferente, sometido a los Decretos Ley 663 de 1993, Ley 510 de 1999, aplicables en virtud de la remisión expresa de los Decretos 1922 de 1994, Decreto 1015 de 2002, Decreto 3023 de 2002 y Decreto 2555 de 2010, normas que modifican y complementa el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

La Corte Constitucional⁵ sobre el particular, ha sostenido que estas normas establecen la forma en la que debe efectuarse la devolución de bienes que no pertenecen a la entidad en liquidación, los criterios para priorizar los recursos públicos con destinación específica al pago de prestadores del antiguo Plan Obligatorio de Salud (POS), así como la forma en que se han de pagar las acreencias con cargo a la masa patrimonial en liquidación.

Según el régimen normativo aplicable, la liquidación forzosa se inicia con la medida administrativa de toma de posesión establecida en el Título 1, Capítulo 1, Art. 9.1.1.1.1 y ss. del Decreto 2555 de 2010, trámite según el cual, los acreedores para ejercer sus derechos y hacer efectivo cualquier tipo de garantía que tengan frente a la entidad intervenida, deberán hacerlo dentro del proceso de toma de posesión y con sujeción a las preferencias para el pago que resulten aplicables al mismo.

Luego, una vez puesta en marcha la medida administrativa de toma de posesión, le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud determinar si la entidad intervenida debe ser objeto de liquidación y de ser así, debe adoptar medidas que permitan a los depositantes, ahorradores o inversionista el pago total o parcial de los créditos.

⁵ Sentencia C-089 de 26 de septiembre de 2018. C.P. Carlos Bernal Pulido

Habiéndose ordenado la liquidación de la entidad, el proceso liquidatorio del pasivo se determina de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 que a partir de su artículo 9.1.3.2.1., prescribe el emplazamiento de todas las personas jurídicas públicas o privadas que consideren tener derecho a formular reclamaciones de pago ante la intervenida, para lo cual deberán aportar prueba sumaria de los créditos.

El emplazamiento incluirá el término para presentar las reclamaciones en forma oportuna (lit. b. artículo 9.1.3.2.1. Decreto 2555 de 2010). De manera que con el emplazamiento se advierte que una vez vencido este término el liquidador no tendrá facultad de aceptar ninguna reclamación, y que las reclamaciones presentadas en forma extemporánea, al igual que las obligaciones no reclamadas, serán calificadas como pasivo cierto no reclamado. Asimismo el edicto emplazatorio implica la obligatoria suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta naturaleza. El término para presentar reclamaciones en ningún caso podrá superar un mes, contado a partir de la fecha de publicación del último aviso emplazatorio.

Una vez vencido el plazo para presentar reclamaciones y luego de correr traslado a los interesados por un término de cinco días hábiles, para que los interesados puedan objetar las reclamaciones presentadas (Artículo 9.1.3.2.3 Decreto 2555 de 2010); el liquidador determinará las sumas y bienes excluidos, y los créditos a cargo de la masa de liquidación de la entidad.

Para ello, dentro de los treinta días hábiles siguientes al vencimiento del término para presentar reclamaciones, el liquidador mediante resolución debidamente motivada determinará i) las sumas y bienes excluidos de la masa de la liquidación y los créditos a cargo de esta, además de resolver las objeciones presentadas, ii) Las obligaciones en moneda extranjera, y iii) las obligaciones a favor del Fondo de Garantías de Instituciones Financiera –FOGAFIN, iv) las obligaciones a favor de las entidades de descuento, y v) aquellas obligaciones derivadas de operaciones de apoyo de liquidez. Quedando en todos los casos, facultado el liquidador, para rechazar la reclamación si dudare de la procedencia o validez de cualquier reclamación prevista en el libro 9 del Decreto 2550 de 2010. (art. 9.1.3.2.4)

Dicha decisión es adoptada mediante acto administrativo motivado y notificada por edicto. Como acto administrativo que es, el legislador previó el derecho de impugnación mediante el recurso de reposición dentro de los cinco (5) días siguientes a la desfijación del edicto (art. 9.1.3.2.60); cuya decisión, dotará de ejecutoria a la decisión adoptada respecto de las sumas y bienes excluidos de la masa y los créditos a cargo de la masa y firmeza respecto de las reclamaciones sobre las cuales no se

haya interpuesto recursos, quedando entonces, el cumplimiento inmediato de la decisión impuesta.

Es decir, que bajo las reglas normativas citadas que rigen el proceso liquidatorio se establece de manera clara y precisa los requisitos que los acreedores deben cumplir para reclamar a la entidad en liquidación su crédito insoluto, al igual que las condiciones bajo las cuales dicha obligación es reconocida y calificada para su pago.

5. Hechos probados

El material probatorio allegado al proceso, permite tener como ciertos los siguientes hechos relevantes para la decisión:

✓ No fue objeto de discusión entre las partes⁶, que la Superintendencia de Salud mediante Resolución 361 de 12 de febrero de 2014, ordenó la intervención forzosa del Programa de Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo de la Caja de Compensación Familiar – COMFENALCO (Antioquia).

✓ Tampoco se discute⁷, que la parte actora y dentro de la oportunidad legal, presentó ante la demandada una reclamación pecuniaria derivada de la prestación de servicios de salud a los afiliados del Régimen Contributivo en salud.

✓ Según se desprende del acto administrativo acusado Resolución 00266 de 20 de noviembre de 2014, la Clínica Chicamocha presentó sus créditos contenidos en las facturas y por los montos, que se señalan a continuación (folio 206 y 207 C-1):

Ítem	No. Factura	Valor de la factura	Valor reclamado	Valor a reconocer en el proceso liquidatorio	Observación
1	39883	\$14.387	\$12.287	0	Obligación inexistente
2	141702	\$8.608.065	\$7.966.221	0	
3	454277	\$550.501	\$487.193	0	Con notas de crédito registradas en contabilidad: Descuentos aplicados por nota de crédito, como retención en la fuente, copagos y cuotas moderadoras
4	466732	\$14.662	\$14.662	0	Con notas de crédito registradas en contabilidad: Descuentos aplicados por nota de crédito, como retención en la fuente, copagos y cuotas moderadoras
5	467312	\$371.119	\$371.119	0	Con notas de crédito registradas en contabilidad: Descuentos

⁶ Se entiende como tal el hecho, por cuanto la parte demandante reconoce en el escrito demanda (1.1.) "Por medio de la Resolución 361 de 12 de febrero de 2014, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar" y así mismo consta en el acto acusado – hoja No. 06 de la Resolución No. 00266 de 2014.

⁷ Se entiende como tal el hecho, por cuanto deviene de la valoración conjunta del material probatorio,

					aplicados por nota de crédito, como retención en la fuente, copagos y cuotas moderadoras
6	467313	\$396.711	\$396.711	0	Con notas de crédito registradas en contabilidad: Descuentos aplicados por nota de crédito, como retención en la fuente, copagos y cuotas moderadoras.
7	467958	\$62.847	\$62.847	0	
8	468400	\$37.519	\$37.519	0	
9	508915	\$20.000	\$10.900	\$10.500	
10	511396	\$23.724	\$23.724	\$23.724	
11	512910	\$48.017	\$48.017	\$48.017	
12	522244	\$429.719	\$429.719	\$429.719	
13	457271	\$289.000	\$289.000	\$55.000	"Medicamentos; para efectos del recobro ante el FOSYGA la IPS debe enviar el código CUM completo..."
14	124508	\$1.068.247	\$1.068.247	0	
Total		\$11.934.518	\$11.218.166	\$566.960	

✓ Está demostrado que la Clínica Chicamocha, inconforme con la decisión presentó recurso de reposición, cuyas alegaciones se centraron en atacar las facturas No. 452777, 466732, 467312, 467313, 467958, 468400 al considerar que si bien recibió un pago por valor de \$31.667.282, no ha sido descargado por cuanto tiene descuentos no aceptados por la Clínica, y que a su juicio se trata de descuentos unilaterales frente a los cuales señala su desacuerdo.

También reprochó el rechazo de pago de las facturas Nos. 39883, 141702, 457271 y 124508, frente a las cuales indica que la demandada señala un valor de glosa, de la cual no ha sido notificada.

Igualmente, se evidencia que la parte actora no formuló reproche alguno –vía reposición- respecto de las facturas Nos. 508915, 511396, 512910 y 522244.

✓ De la Resolución No. 00706 de 30 de enero de 2015 (fl. 22-71), se desprende lo siguiente:

Las facturas No.39883, 141702, 457271 y 124508 reportan glosas sin respuesta, ratificada, reintegrada y total, por valores de \$12.287, \$8.608.065, \$234.000 y \$1.068.247 respectivamente, en cuyas observaciones se señaló no evidenciarse soportes de historia clínica ni de atención médica, señalando a su vez frente a la factura No. 141702 que una vez vencido los términos de las glosas y en caso que persista el desacuerdo entre las partes "se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud".

Igualmente se evidencia, que a la factura No. 454277, le fue aplicado un descuento de \$11.010 por retención en la fuente más un copago de \$63.308, quedando un saldo

a favor de \$476.183 que fue pagado el día 30 de enero de 2014, según comprobante de egreso 3900207380.

A su vez, a las facturas Nos. 466732, 467312, 467313, 467958, 468400 también se observa haberseles aplicado una retención en la fuente por valor de \$293, \$7.422, \$7.934, \$1.257 y \$750 respectivamente, cuyos saldos -se menciona- haberse pagado el día 30 de enero de 2014.

También se hace constar, que las facturas 508915, 511396, 512910 y 522244 no fueron objetadas vía reposición.

6. Solución al problema jurídico:

Atendiendo lo reglado en los artículos 279⁸ y 280⁹ del CGP, se procede a dar respuesta de fondo al problema jurídico planteado, a partir del estudio de los cargos de nulidad frente a los actos acusados y del análisis de las pruebas obrantes en el proceso, esto es, verificar si la reclamación pecuniaria presentada por la parte actora ante el agente liquidador, cumplían o no los requisitos de ley para su reconocimiento y posterior pago de sus acreencias al interior del proceso de liquidación forzosa.

La Clínica de Chicamocha enrostra a la entidad demandada, el rechazo de la acreencia contenida en las facturas pluricitadas, constituye una vulneración al artículo 29 de la C.P., artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 y al Decreto 1095 de 2013, en tanto, el agente liquidador impuso de manera arbitraria su voluntad sobre el ordenamiento jurídico y desconoció las pruebas aportadas al proceso liquidatorio, trasladó indebidamente la carga de la prueba e impidió el derecho que tiene como IPS a ejercer su derecho de defensa y gozar de las garantías establecidas en su beneficio.

Para el Despacho, tal como se mencionó en líneas atrás, la liquidación forzada como proceso administrativo, está sujeta al cumplimiento de una serie de etapas con estricta observancia del artículo 29 de la Carta Política¹⁰, cuya normativa acoge como

⁸ Art. 279. Salvo los autos que se limiten a disponer un trámite, las providencias serán motivadas de manera breve y precisa. No se podrá hacer transcripciones o reproducciones de actas, decisiones o conceptos que obren en el expediente. Las citas jurisprudencias y doctrinales se limitarán a las que sean estrictamente necesarias para la adecuada fundamentación de la providencia. ..."

⁹ Art. 280. La motivación de la sentencia deberá limitarse al examen crítico de las pruebas con explicación razonada de las conclusiones sobre ellas, y a los razonamientos constitucionales, legales, de equidad y doctrinarios estrictamente necesarios para fundamentar las conclusiones, exponiéndolos con brevedad y precisión, con indicación de las disposiciones aplicadas. El juez siempre deberá calificar la conducta procesal de las partes y, de ser el caso, deducir indicios de ella..."

¹⁰ Artículo 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable. Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso

elemento constitutivo de este derecho fundamental, la oportunidad del administrado de pedir pruebas y controvertir las que se alleguen en su contra.

Además, se debe tener en cuenta que el Proceso Liquidatorio de carácter administrativo se rige por normas especiales y preferentes y dada su naturaleza impone a cargo de los interesados el deber de allegar las pruebas si quiera sumarias de los créditos que pretenden hacer valer.

Obsérvese que al interior del proceso de liquidación forzada, tal como lo dispone el literal a) del artículo 9.1.3.2.1 del Decreto 2555 de 2010, el liquidador citó a todos los acreedores -personas naturales o jurídicas, públicas o privadas- para que formulen sus reclamaciones crediticias acompañadas de la prueba sumaria que los soporte. Lo que significa que la Clínica de Chicamocha debía presentar su reclamación de crédito sujeta al cumplimiento de los requisitos señalados para el efecto, so pena de resistir el rechazo de la solicitud; carga probatoria que –según se evidencia- no fue acatada por la parte actora –o por lo menos- no fue acreditado en el plenario.

Recuérdese que la exigencia del liquidador en cuanto a los soportes probatorios de cada una de las reclamaciones crediticias, atiende exclusivamente al cumplimiento de la obligación legal que le fue impuesta, como quiera que la carga probatoria recae en la parte acreedora, pues a ella corresponde brindarle al liquidador la certeza sobre los créditos reclamados. Luego entonces, el cumplimiento de la carga procesal del acreedor no puede ser considerado violatoria al debido proceso, pues solo la sujeción a los requisitos de ley, le permiten verificar y corroborar el monto, concepto y existencia de la obligación.

Adicionalmente, no se puede pasar por alto que la exigencia del liquidador no pudo ser ajena a la demandante, pues como entidad prestadora de servicios de salud debió conocer de las previsiones normativas del Decreto 4747 de 2007, el cual regula las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los mismos.

Téngase en cuenta que artículo 21 del Decreto 4747 de 2007¹¹, es claro en señalar que tratándose de los soportes de las facturas de prestación de servicios, los prestadores del servicio de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago establezca el Ministerio de la Protección Social, señalando además que la entidad

público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho. Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso.

¹¹ "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"

responsable del pago pueda exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el citado Ministerio.

Por su parte, la Resolución No. 3047 de 2008, (por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en la norma en cita) y modificada por la Resolución 4331 de 2012¹² en su artículo 12¹³ dispone expresamente que los soportes de las facturas serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, el cual hace parte integral de la resolución.

Así entonces, y luego de la revisión del documento técnico, se extrae que la factura o documento equivalente, corresponde al documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, la cual debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada. A esa factura debe acompañarse como soporte –entro otros requisitos- los detalle de cargos, la autorización, resumen de atención o epicrisis, la historia clínica, hoja de atención de urgencias, comprobante de recibido del usuario entre otros.

Ahora bien, de cara a estas consideraciones y a las probanzas arrimadas al proceso, no se evidencia que el liquidador de COMFENALCO hubiese actuado de forma arbitraria al exigir el cumplimiento de los requisitos de los que se duele la parte actora o violentando lo dispuesto en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007; contrario *sensu*, del plenario se extrae que facturas a favor de la Clínica Chicamocha fueron pagadas previamente y/o reconocidas por el agente liquidador, conforme se muestra a continuación:

Item	No. Factura	Valor de la factura	Valor reclamado	Valor pagado / o por reconocer en el proceso de liquidación	Estado de la factura
1	454277	\$550.501	\$487.193	\$539.491	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014
2	466732	\$14.662	\$14.662	\$14.369	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014

¹² Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009

¹³ "**Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios.** Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos - CUM -, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente - Consecutivo – ATC”.

3	467312	\$371.119	\$371.119	\$363.697	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014
4	467313	\$396.711	\$396.711	\$388.777	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014
5	467958	\$62.847	\$62.847	\$61.590	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014
6	468400	\$37.519	\$37.519	\$36.769	Pagada según soporte de egreso 3900207380 de 30/01/2014
7	508915	\$20.000	\$10.900	\$10.500	Reconocida por el agente liquidador
8	511396	\$23.724	\$23.724	\$23.724	Reconocida por el agente liquidador
9	512910	\$48.017	\$48.017	\$48.017	Reconocida por el agente liquidador
10	522244	\$429.719	\$429.719	\$429.719	Reconocida por el agente liquidador
11	39883	\$14.387	\$12.287	0	Rechazada
12	14702	\$8.608.065	\$7.966.221	0	Rechazada
13	457271	\$289.000	\$289.000	\$55.000	Reconocida parcialmente por el agente liquidador
14	124508	\$1.068.247	\$1.608.247	0	Rechazada

Precisa además el Despacho, que el pago de las facturas No. 454277, 466732, 467312, 467313, 467958 y 468400, evidenciado en el comprobante de egreso No. 3900207380 de 30 de enero de 2014, si bien difiere en una mínima cantidad a la suma reclamada por la demandante, se observa que aquella diferencia obedeció a la retención en la fuente según consta en el documento contentivo de pago, así:

No. Factura	Valor de la factura	Valor reclamado	Valor pagado	Diferencia entre lo reclamado y pagado, lo cual corresponde al monto de la Retención en la fuente
454277	\$550.501	\$487.193	\$539.491	\$11.010 Igualmente se descontó el monto de \$63.308 según descripción 454277Y
466732	\$14.662	\$14.662	\$14.369	\$293
467312	\$371.119	\$371.119	\$363.697	\$7.422
467313	\$396.711	\$396.711	\$388.777	\$7.934
467958	\$62.847	\$62.847	\$61.590	\$1.257
468400	\$37.519	\$37.519	\$36.769	\$750

Descuentos tributarios que –vale decir- no son objeto de debate en el plenario pues los cargos de nulidad nada señalan sobre este punto en particular.

Igualmente, en cuanto a las facturas Nos. 508915, 511396, 512910 y 522244 quedó claro que corresponden a aquellas frente a las cuales el agente liquidador dispuso su reconocimiento parcial por valor de \$566.960; razón por la cual no fueron atacadas por vía de reposición por la parte interesada, lo cual se confirma con el escrito de impugnación obrante a folios 74 -82 C-2.

Frente a las facturas No. 39883, 141702, 457271 y 124508, el rechazo de la reclamación atendió a que no se evidenciaron soportes de historia clínica del paciente

o la atención médica brindada; requisitos éstos –se insiste- estaban a cargo de la parte actora.

Por otra parte, aunque a folio 364 C-1 consta (ilegible) el “acta de conciliación de glosas ratificadas” respecto de la cual la testigo Emilce Mendoza¹⁴ (fl. 477 Cd. Parte 1, Minuto 15:49) refiere contener la obligación de la factura 141702, se constata del sello de recibido de 01 de junio de 2012, que no se trataba de facturas revisadas ni aprobadas por la EPS Comfenalco.

De igual modo, aunque la testigo Mendoza al ser confrontada en cuanto al pago de las facturas y la existencia del comprobante de pago No. 3900207380 (fl. 477 Cd. Parte 1, minuto 35:40) coincide con las manifestaciones de la parte actora en el escrito de reposición presentado por la Clínica y el escrito que describió las excepciones-, señaló que la reclamación de las catorce (14) facturas ascendían a una acreencia por valor total de \$115.585.284, de los cuales, COMFENALCO sólo pagó la suma de \$31.667.282 y de lo cual quedó un saldo pendiente por valor de \$83.919.002; lo cierto es, que estas afirmaciones carecen de mérito probatorio pues en atención a la literalidad de las facturas, el monto reclamado corresponde al \$11.934.518, razón ésta que desecha cualquier análisis de acreencias diferentes a las aquí reclamadas.

En tal sentido, el incumplimiento a la carga procesal de la demandante de aportar la prueba que soporta el crédito contenido en las facturas 39883, 141702, 457271 y 124508, le impuso al Liquidador el deber de proferir decisión desfavorable a los intereses de quien tenía la carga de suministrarla.

En tal sentido, habiendo reclamado el reconocimiento de las acreencias contenidas en las facturas No. 39883, 141702, 457271 y 124508 por concepto de suministro de bienes y servicios, le correspondía a la demandante acreditar el cumplimiento de los requisitos en su integralidad no sólo en su cuantía o cantidad, sino también en su parte cualitativa (prestación efectiva del servicio) que le permitan al liquidador, establecer que tales bienes atienden o no a las exigencias técnicas señaladas para el efecto; so pena que el incumplimiento de esta carga procesal faculte al agente liquidador para proferir decisión desfavorable a los intereses de quien tenía la carga de suministrarla. Regla, que se ve reforzada por lo señalado en el parágrafo único del artículo 9.1.3.2.4 del Decreto 2555 de 2010, que a la letra dispone: “... *Si el liquidador dudare de la procedencia o validez de cualquier reclamación prevista en el presente Libro, la rechazará*”.

¹⁴ La testigo Emilce Mendoza, declaró en su calidad de Coordinadora de Convenios y Facturación de la Clínica de Chicamocha.

7. **Conclusión:** Siendo que la actora no desvirtuó la presunción de legalidad de los actos administrativos atacados, carga procesal que le corresponde asumir para el éxito y prosperidad de sus pretensiones, el Despacho otorga respuesta negativa al problema jurídico planteado y en consecuencia acoge las excepciones de "obligación inexistente y pago de la obligación" planteadas por la entidad demandada.

8. **Costas:** En consideración a que hasta la fecha no existe criterio unificado respecto de la condena en costas por parte del Tribunal Administrativo de Antioquia como tampoco por parte del Consejo de Estado, esta judicatura acoge el pronunciamiento de la Sección Segunda – Subsección B¹⁵ del Órgano de cierre de esta jurisdicción, esto es, que su procedencia esté sujeta a la valoración -que haga el juzgador-, respecto de la conducta de las partes:

"(...) supone que el reproche hacia la parte vencida esté revestido de acciones temerarias o dilatorias que dificulten el curso normal de las diferentes etapas del procedimiento; cuando por ejemplo: i) sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad; ii) se aduzcan calidades inexistentes; iii) se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos; iv) se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas; se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso; o v) se hagan transcripciones o citas deliberadamente inexactas (...)"

Por lo tanto, siendo que en el sub judice no se advierte la configuración de alguno de los eventos señalados por la jurisprudencia en cita, el Despacho se abstiene de imponer condena en costas a la parte vencida.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO DIECINUEVE ADMINISTRATIVO ORAL DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: DECLARAR probadas las excepciones de "obligación inexistente y pago de la obligación" planteadas por la entidad demandada.

¹⁵ 19 de enero de dos 2017 - Radicación número: 54001-23-33-000-2012-00180-01(1706-15) - Actor: JOSÉ ANTONIO MOGROVEJO PRIETO - Demandado: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (UGPP).

SEGUNDO: DENEGAR las pretensiones de la demanda que ejercicio del medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho presentó la Clínica de Chicamocha S.A. en contra de la Caja de Compensación Familiar COMFENALCO Antioquia – “Programa de Salud del Régimen Contributivo (EPS-C) en liquidación” (actualmente “Liquidado”) por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: No se condena en costas.

CUARTO: La presente decisión se notificará conforme lo dispone el artículo 203 del CPACA, y contra la misma, procede el recurso de apelación, en el efecto suspensivo, ante el H. Tribunal Administrativo de Antioquia, recurso que deberá interponerse y sustentarse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 247 *ejusdem*.

Además se notificará esta decisión a los correos personales que reposen en el expediente de los apoderados de las partes intervinientes, así como del Ministerio Público¹⁶.

QUINTO: En firme esta providencia, archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


PATRICIA CÓRDOBA VALLEJO

Juez

¹⁶ M.P. Dra. Pilar Estrada González. 25 de julio de 2017. Radicado 05001333301920160073801. Demandante: Judith Elena Urrea González. Demandado: Nación – Ministerio de Educación – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.