

República de Colombia



Rama Judicial Juzgado Segundo Administrativo Oral de Arauca

Arauca, (A) veinticinco (25) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

Expediente No. : 81-001-33-33-002-2018-00371-00
Convocante : Angélica del Pilar Rodríguez Vélez
Convocado : Hospital San Vicente de Arauca ESE
Naturaleza : Conciliación Extrajudicial
Providencia : Auto decide sobre aprobación de acuerdo conciliatorio

ANTECEDENTES

De la solicitud de conciliación

La señora Angélica Rodríguez Vélez a través de apoderado judicial, presentó el 31 de julio de 2018 solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial la que correspondió a la Procuraduría 64 Judicial I para Asuntos Administrativos de Arauca (A), convocando al Hospital San Vicente de Arauca ESE, con el objeto de que se le pagaran los honorarios adeudados de los meses de junio, julio y septiembre de 2017, además, de todos los emolumentos dejados de percibir en esos meses (fls. 1-6).

HECHOS:

Los hechos de la presente conciliación extrajudicial se sintetizan de la siguiente manera:

1. La convocante se encuentra vinculada al Hospital San Vicente de Arauca ESE desde el 15 de enero de 2014 hasta el mes de febrero de 2018, con contratos de prestación de servicios, desempeñando el cargo de auditora, con un salario de \$5.000.000.000.
2. El Director del Hospital San Vicente de Arauca ESE a través de la Subdirección Administrativa le manifiesta a la convocante de forma verbal que siga laborando en el hospital, y que más adelante le haría los correspondientes contratos de prestación de servicios de los meses de junio, julio y septiembre de 2017, por lo cual la convocante aceptó seguir desempeñando las funciones como auditora sin mediar contrato de prestación de servicios.
3. Afirma la parte convocante que a la fecha se le adeudan los honorarios de los meses de junio, julio y septiembre de 2017.

DEL ACUERDO CONCILIATORIO

Una vez llegada la fecha para llevar a cabo la audiencia de conciliación extrajudicial el 5 de octubre de 2018 (fls. 34-36) y encontrándose en ella las partes celebraron el siguiente acuerdo conciliatorio:

“(...) El comité de conciliación y defensa judicial del Hospital San Vicente de Arauca ESE, en reunión del 19 de septiembre por unanimidad de sus miembros contenida en el acta de comité 021 ordena conciliar las pretensiones de la convocante por valor de quince millones de pesos (\$15.000.000.00), los cuales se cancelaran de la siguiente forma: El primer pago se hará seis (06) después de homologada y aprobada y notificada la respectiva conciliación por el órgano judicial competente y los pagos restantes en los meses siguientes (...).”

El apoderado de la señora Angélica del Pilar Rodríguez Vélez aceptó la propuesta del Hospital San Vicente de Arauca ESE en esos términos.

Finalmente, el Agente del Misterio Público, manifestó que no había lugar a aprobar el acuerdo conciliatorio al que llegaron las partes, por considerar que las circunstancias en las en que se prestó el servicio, no dan lugar a justificar la indebida vinculación al servicio por parte del Hospital San Vicente de Arauca ESE.

Consideraciones:

Marco normativo:

El artículo 64 de la Ley 446 de 1998 incorporado al Decreto 1818 de 1998, art. 1, establece que la Conciliación:

“es un mecanismo de resolución de conflictos a través del cual, dos o más personas gestionan por sí mismas la solución de sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado, denominado conciliador”.

Igualmente, el artículo 56, preceptúa que las personas jurídicas de derecho público pueden conciliar total o parcialmente en las etapas prejudicial o judicial *“(...)sobre conflictos de carácter particular y contenido económico de que conozca o pueda conocer la jurisdicción de lo contencioso administrativo a través de las acciones previstas en los artículos 85, 86 y 87 del Código Contencioso Administrativo(...)”.*

Requisitos para aprobar los acuerdos conciliatorios judiciales o extrajudiciales:

Expediente: 81-001-33-33-002-2018-00371-00
 Convocantes: Angélica del Pilar Rodríguez Vélez
 Convocada: Hospital San Vicente de Arauca ESE

En cuanto a los requisitos que se deben cumplir a efectos de otorgar aprobación a los acuerdos conciliatorios, en reiterada jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado se ha pronunciado sobre los mismos, enlistados así¹:

- Que verse sobre derechos económicos disponibles por las partes.
- Que las entidades estén debidamente representadas.
- Que los representantes o conciliadores tengan capacidad o facultad para conciliar y disponer de la materia objeto de convenio.
- Que no haya operado la caducidad de la acción.
- Que los derechos reconocidos estén debidamente respaldados por las probanzas que se hubieren arrojado a la actuación y no sea violatorio de la ley.
- Que no resulte abiertamente inconveniente o lesivo para el patrimonio de la administración.

En este mismo sentido, ha dejado claro la Jurisprudencia que, la conciliación en materia contenciosa administrativa y su posterior aprobación, debe estar respaldada con elementos probatorios idóneos y suficientes respecto del derecho objeto de controversia, por estar en juego el patrimonio estatal y el interés público, de manera que con el acervo probatorio allegado, el Juez de conocimiento no tenga duda alguna acerca de la existencia de la posible condena en contra de la administración y que por lo tanto, la aprobación del acuerdo conciliatorio resultará provechoso para los intereses de las partes en conflicto.

Lo anterior resulta coherente con las condiciones que en materia de conciliación extrajudicial administrativa, expresa el Decreto compilatorio 1069 de 2015, artículo 2.2.4.3.1.1.8 cuando dispone que *“Las pruebas deberán aportarse con la petición de conciliación, teniendo en cuenta los requisitos consagrados en los artículos 253 y 254 del Código de Procedimiento Civil”*, cuyas normas regulan el modo como deben allegarse las pruebas documentales al proceso, en este caso la conciliación extrajudicial (artículo 245 CGP) y los casos en los cuales tales documentos adquieren valor probatorio (artículo 246 ibídem).

Es de advertir que los anteriores requisitos, deben obrar en su totalidad dentro del acuerdo extrajudicial, pues la sola falta de uno de ellos conllevaría necesariamente a su no aprobación, quedando relevado el operador judicial de estudiar la existencia de los demás, dada la naturaleza de inseparabilidad de los mismos.

¹ Auto del 21 de octubre de 2004. M.P. Germán Rodríguez Villamizar, Radicado: 2002-2507-01 (25140), Actor: Seguros Liberty S.A., demandado: Empresa Inmobiliario Cundinamarquesa.

Del caso concreto:

Por consiguiente, analizados los aspectos jurídicos de la conciliación, procede el Despacho a verificar si se cumplen o no los requisitos legales para dar o no, aprobación a la presente conciliación, realizando el análisis comparativo entre los requisitos enlistados *ut supra* con la conciliación bajo estudio. De lo que se concluye:

1. Se cumple con el primer requisito, pues se trató de una discusión de carácter particular y de tipo económico disponible por las partes², pues pretende la convocante el pago de unos honorarios adeudados por la prestación de sus servicios como auditora en salud en el Hospital San Vicente de Arauca ESE en los meses de junio, julio y septiembre de 2017, sin mediar contrato por escrito.

2. En lo que respecta al segundo y tercer requisito, la convocante es mayor de edad, estuvo debidamente representada en la audiencia a la que se llegó al acuerdo conciliatorio, con su respectivo apoderado, de acuerdo al poder y sustitución de poder obrantes en el plenario³, de igual manera el Hospital San Vicente de Arauca ESE es una persona jurídica con capacidad para comparecer judicial o extrajudicialmente. Así mismo, estuvo debidamente representado por apoderado judicial durante la diligencia, conforme al poder otorgado a la abogada Karen Orjuela Terán quien representó los intereses del Hospital San Vicente de Arauca (fl. 26), y quien actuó dentro del marco de lo decidido por el comité de conciliación del Hospital (fls. 27-32 y 33).

3. En lo que al fenómeno de la caducidad se refiere, como lo estatuye el literal i del numeral 2 del artículo 164 del CPACA, el cual dispone:

Artículo 164. *Oportunidad para presentar la demanda.* La demanda deberá ser presentada:

“(…) 2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

(…)

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.

Conforme a lo anterior y de acuerdo a las pretensiones de la solicitud de conciliación extrajudicial, se evidencia que, el eventual medio de control de reparación directa que podría presentar la parte convocante no ha caducado, pues

² Artículo 2.2.4.3.1.1.2. del Decreto 1069 de 2015.

³ Fls. 7 y 19.

no han pasado 2 años desde el 30 de junio, 31 de julio, 30 de septiembre de 2017 (fechas últimas en la que la convocante prestó sus servicios como auditora en salud), a la fecha de presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial ante el Ministerio Público⁴ (fls. 1-12, 197, 207-208 y 210).

5. En torno a los últimos 3 requisitos, esto es, que los derechos reconocidos estén debidamente respaldados por las probanzas que se hubieren arrojado a la actuación, no sea violatorio de la ley, y que no resulte abiertamente inconveniente o lesivo para el patrimonio de la Administración, tenemos lo siguiente:

En el *sub lite* se allegaron los siguientes soportes probatorios:

i) Certificación expedida por la Profesional Especializada del Hospital San Vicente de Arauca mediante la cual se indica que:

“(...) ANGÉLICA DEL PILAR RODRÍGUEZ VÉLEZ (...) adelantó en los periodos comprendidos entre el 01 de junio al 30 de junio de 2017; el 01 de julio al 31 de julio de 2017 y el 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2017; las actividades que relaciono a continuación desempeñándose en el cargo de Auditor en Salud:

Asesorar a las respuestas de las objeciones finales (glosas y devoluciones) que correspondan a ventas de servicio de salud. B) realizar en conjunto con líder de auditoría de la E.S.E., la realización de ronda médica, actividades administrativo –asistenciales para la actualización del censo de pacientes, que conlleva obligatoriamente a revisores de cuenta y facturadores de las diferentes unidades funcionales a solicitar autorizaciones de servicio y facturación diaria. C) fortalecer al líder de auditoría de la E.S.E. a la realización de la ronda médica con especialistas y médicos generales de las unidades funcionales, para definición de área de conducta por paciente en estancia por pertinencia médica y actividades complementarias para soportar o negar ante HOJA DE RUTA a los auditores externos de las diferentes Empresas responsables de pago. D) de acuerdo a las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato, acto asistencial, sobre las no conformidades expuestas por los diferentes auditores externos de las E.R.P., para la no incurrancia de la misma, con el fin de que resulte un proceso de facturación disminuido de objeciones por parte asistencial. E) fortalecer al revisor de cuentas médicas de la E.S.E. correspondiente a cada unidad funcional en factura parcial e historia clínica por intermedio de un instrumento llamado HOJA DE RUTA, que es realizado por el auditor en salud responsable, al chequeo minucioso de la misma (solicitud de autorizaciones, inclusión de insumos, suministros, ayudas diagnóstica, procesos, procedimientos e interconsultas). Cabe resaltar que dicho revisor de cuentas médicas de la E.S.E. mediante este instrumento en confrontación con los cargos de las unidades complementarias (imagenología, ecografía, medicamentos, laboratorios, etc.) realizará la verificación de estos en el sistema, versus con lo ordenado y solicitado a las diferentes E.R.P., previa comprobación de derechos del usuario. F) fortalecer a la realización de seguimiento, por intermedio del censo de pacientes acostados y

⁴ Que fue del 31 de julio de 2018.

ronda médica, dando como resultado la disminución de los ingresos abiertos administrativos y asistenciales para el cierre inmediato de los mismos. G) una vez que el revisor de cuentas de la unidad funcional de la E.S.E. completo todo el ejercicio antes expuesto, junto con el facturador de la E.S.E de la misma unidad, dicho auditor en salud responsable del proceso de fortalecimiento ordena plasmar mediante un visto bueno (firma o sello) en el instrumento de guía (hoja de ruta), que a su vez la coordinación de facturación de la E.S.E. ordenara a dicho revisor de cuentas médicas de la unidad funcional respectiva la entrega ordenada y organizada por E.R.P, dependiendo de las exigencias en cada acuerdo de voluntades para la prestación individual estos títulos valores para ser entregados al departamento de cartera de la E.S.E. H) el auditor en salud de la unidad funcional, con el líder de auditoría de la E.S.E, realizara estudios y evaluaciones de casos puntuales sobre pacientes hospitalizados, urgencia y ambulatorio. I) fortalecer y evaluar al revisor de cuentas médicas adjunto con el facturador de la unidad funcional de la E.S.E., a que todos los procedimientos solicitados y/o autorizados sean efectivamente realizados. J) apoyar al líder de auditoría de la E.S.E en ronda médica al fortalecimiento del acto asistencial en la correlación del estado clínico del usuario con los diagnósticos, el uso de medicamentos, procedimiento quirúrgicos, laboratorio clínico, y otros recursos de apoyo diagnósticos y terapéutico habilitados en la E.S.E. K) crearle experticia al revisor de cuentas médicas de la E.S.E, mediante el apoyo del auditor en salud responsable de dicha unidad funcional a que todos los servicios prestados estén registrados, solicitados ante la E.R.P, suministrados, soportados y justificados en historia clínica. L) asesoría en la efectividad de respuesta de la glosa final por E.R.P. M) asesoría al líder de auditoría de la E.S.E para realizar las conciliaciones de glosas con las diferentes E.R.P. N) formular hallazgos para que hagan parte de los planes de mejoramiento y seguimiento a líder auditoría, grupo de calidad, comité de gerencia y coordinadores de áreas de la E.S.E, al incumplimiento contractual de las diferentes E.A.P.B, del profesional de la salud general y especializado, procesos administrativos, proveedores de servicios a la E.S.E, en la atención diaria de los usuarios de la E.S.E al interventor del contrato, seguido al subdirector científico de la entidad si el hallazgo es asistencia y al subdirector administrativo y financiero si el hallazgo es de tipo administrativo, esto con el fin de tomar medidas correctivas al no dar cumplimiento a las recomendaciones para que obren de los planes de mejoramiento ni a los seguimientos correspondientes que realizara la E.S.E. (...)" (fls. 9 y 25).

ii) Respuesta otorgada por el Hospital San Vicente de Arauca ESE mediante la cual se señala que, se cumplirá con la obligación de pago de la convocante para los meses de junio, julio y septiembre de 2017 acudiendo a los mecanismos de solución de conflictos (fl. 23).

iii) Certificado suscrito por el Secretario del Comité de Conciliación de la entidad y a la vez asesor jurídico de la entidad convocada, donde señala la decisión adoptada por dicho comité de la siguiente manera: “(...) se llevó a cabo el estudio de la posibilidad de presentar formula conciliatoria en la Conciliación Extrajudicial a realizarse dentro del radicado No. **350-097-2018**, en el que funge como convocante **ANGÉLICA DEL PILAR RODRÍGUEZ VÉLEZ** por el medio Nulidad y Restablecimiento del Derecho, es de resaltar que le medio de control

*adecuado para la solicitud del convocado debe ser el de Reparación Directa y no el de Nulidad y Restablecimiento del Derecho señalado, sin embargo, atendiendo los hechos y documentos soportes de pruebas se recomienda, **CONCILIAR**, teniendo en cuenta que se encuentra el certificado del servicio prestado en la entidad por los periodos que se reclaman, es de resaltar que no se reconocerán los intereses moratorios, igualmente en la correspondiente acta se indicó por parte de la doctora NOHORA ROSALBA GUTIÉRREZ, líder del área financiera (e), que para los meses de Junio, julio Y septiembre de 2017 no se contaba con recursos disponibles en los rubros de remuneración por servicios técnicos y profesionales.*

En la siguiente tabla se encuentran los valores adeudados a los convocantes, valores a conciliar:

#	NOMBRE	CARGO	MESES ADEUDADOS	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
1	ANGÉLICA DEL PILAR RODRÍGUEZ VÉLEZ	AUDITORA	JUNIO 2017 JULIO 2017 SEPTIEMBRE 2017	\$5.000.000	\$15.000.000

De los citados medios probatorios se tiene acreditado que la convocante Angélica del Pilar Rodríguez Vélez prestó sus servicios al Hospital San Vicente de Arauca ESE como auditora en salud, en los meses de junio, julio y septiembre del año 2017, lo cual cuenta con respaldo probatorio aportado al plenario.

De igual modo se tiene como probado que en esos meses estuvo vinculada la señora Angélica del Pilar Rodríguez Vélez sin mediar contrato escrito, tal como se constata a partir del hecho 4.2 de la solicitud de conciliación.

No obstante lo anterior, de las pruebas arrojadas no se advierte la configuración de alguna causal para que pudiera prosperar una eventual *actio in rem verso* y tampoco el pago al que se comprometió el Hospital San Vicente de Arauca ESE en este caso.

En efecto el Consejo de Estado ha dicho que el reconocimiento y pago de sumas de dinero al no existir soporte contractual, solo procede en los siguientes casos:

“(…) a) Cuando se acredite de manera fehaciente y evidente en el proceso, que fue exclusivamente la entidad pública, sin participación y sin culpa del particular afectado, la que en virtud de su supremacía, de su autoridad o de su imperium constriñó o impuso al respectivo particular la ejecución de prestaciones o el suministro de bienes o servicios en su beneficio, por fuera del marco de un contrato estatal o con prescindencia del mismo.

b) *En los que es urgente y necesario adquirir bienes, solicitar servicios, suministros, ordenar obras con el fin de prestar un servicio para evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud, derecho este que es fundamental por conexidad con los derechos a la vida y a la integridad personal, urgencia y necesidad que deben aparecer de manera objetiva y manifiesta como consecuencia de la imposibilidad absoluta de planificar y adelantar un proceso de selección de contratistas, así como de la celebración de los correspondientes contratos, circunstancias que deben estar plenamente acreditadas en el proceso contencioso administrativo, verificando en todo caso que la decisión de la administración frente a estas circunstancias haya sido realmente urgente, útil, necesaria y la más razonablemente ajustada a las circunstancias que la llevaron a tomar tal determinación.*

c) *En los que debiéndose legalmente declarar una situación de urgencia manifiesta, la administración omite tal declaratoria y procede a solicitar la ejecución de obras, prestación de servicios y suministro de bienes, sin contrato escrito alguno, en los casos en que esta exigencia imperativa del legislador no esté excepcionada conforme a lo dispuesto en el artículo 41 inciso 4° de la Ley 80 de 1993”⁵.*

Esta Sentencia citada es reiterada en Sentencia del 20 de febrero de 2017, donde se estudió un caso de *Actio in rem verso* por servicios de salud. Allí se dijo:

“(…) Ahora bien, concretamente en lo que refiere a la prestación del servicio de salud sin el cumplimiento de los requisitos legalmente establecidos en el régimen de contratación estatal, debe resaltarse que la excepción b) enunciada por la sentencia de unificación se prevé como una manifestación de la protección del derecho fundamental a la salud, sobre el cual ha manifestado la Corte Constitucional que:

“El derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura⁶ [...]”.

De igual forma, ha admitido la Corte Constitucional que el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional⁷ y que el

⁵ Ver Sentencia de unificación proferida por la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado el 19 de noviembre de 2012 dentro del proceso con Radicado Número: 73001-23-31-000-2000-03075-01(24897). Actor: Manuel Ricardo Pérez Posada, Demandado: Municipio de Melgar, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa

⁶ Corte Constitucional, Sentencia C-811 de 2007. la decisión de considerar la salud como un derecho fundamental se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de “dignidad humana”, elemento fundante del Estado Social de Derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición.

⁷Al respecto, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12 estipula: “1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho,

Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud deben facilitar su acceso conforme a principios de continuidad⁸ e integralidad.⁹

(...) reitera la Sala que conforme a la sentencia de unificación expuesta en líneas anteriores, se aceptó que procede excepcionalmente la prestación del servicio de salud sin el cumplimiento de los requisitos legalmente establecidos en el régimen de contratación estatal –es decir un contrato debidamente celebrado-, siempre y cuando se pretenda “evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud”, pero que pese a ello habrá de acreditarse dos requisitos: (i) La imposibilidad absoluta de planificar y adelantar el correspondiente proceso de selección y contratación y (ii) La acreditación plena de los elementos de la excepción. (...)

(...) los beneficiados con la prestación del servicio cuyo reconocimiento se demanda se encuentran identificados, se estableció su vinculación con la entidad demandada, se individualizaron los servicios cuyo reconocimiento se demanda y finalmente se acreditaron las circunstancias que justificaron la prestación del servicio, el momento, lugar y modo en que se ejecutó dicha prestación (...).¹⁰

Conforme a lo anterior, por regla general no se puede reclamar el pago de obras o servicios que se hayan ejecutado en favor de la administración sin contrato alguno o al margen de este, pues por mandato imperativo la ley prevé que el contrato estatal es solemne y por ende, debe celebrarse por escrito, y por supuesto agotando previamente los procedimientos legales establecidos en el estatuto contractual. Las excepciones a esa regla las constituye las 3 causales mencionadas anteriormente.

figuraran las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

De otra parte, el numeral 3 de la Observación General No. 14 de 2000 - “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sostuvo que “la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”, de esta manera el Comité insiste en la indivisibilidad e interdependencia del derecho a la salud en tanto está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos tales como el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Asimismo, estableció que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, de “a) Disponibilidad. b) Accesibilidad. i) No discriminación. ii) accesibilidad física. iii) Accesibilidad económica. iv) Acceso a la información. c) Aceptabilidad. d) Calidad. (numeral 12).

⁸ El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 prevé que *“toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación y de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”*

⁹ Corte Constitucional, sentencia T-214 de 2013. “Sumado a que la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua, la jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir *“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*.

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia proferida el 20 de febrero de 2017 dentro del proceso con Radicado No. 23-001-23-31-000-2008-00149 01 (48.355), Actor: Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl, Demandados: Departamento de Córdoba – Secretaría de Salud.

A partir de lo anterior, se tiene que en el presente asunto no se encuentra acreditado alguna de las causales excepcionales en precedencia, pues en caso de estudiarse el presente asunto bajo la causal prevista en el literal b, a través del acervo probatorio no se evidencia que los servicios prestados la convocante al Hospital San Vicente de Arauca ESE fueran urgentes y necesarios para evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud de manera concreta, pues si bien dentro del expediente obra una certificación expedida por el ente hospitalario de las funciones realizadas por la convocante, de las mismas no se evidencian que hayan obedecido a alguna situación especial que haya ameritado la vinculación de esta persona sin llevar a cabo la respectiva contratación sin las formalidades legales requeridas.

Por el contrario, se evidencia que los servicios prestados por la convocante son de tipo administrativo y no hay prueba que permita determinar que fueran urgentes y necesarios para evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud de los pacientes del Hospital San Vicente de Arauca ESE. Por lo tanto, no puede concluirse la configuración de la causal b de la Sentencia de Unificación aludida.

Aunado a ello, tampoco se encuentra probada la causal “a” de la providencia de unificación aludida, toda vez que no se aportó elemento probatorio que acreditara algún constreñimiento o imposición a la convocante para que prestara sus servicios en su beneficio, por fuera del marco de un contrato estatal y prescindiendo del mismo. Contrario sensu, fue solo una petición verbal del director del Hospital San Vicente de Arauca ESE que la señora Angélica del Pilar Rodríguez Vélez accedió prestar sus servicios sin contrato, aun a pesar que desde el año 2014 la convocante manifestó estar vinculada mediante contratos de prestación de servicios, lo que hace concluir que desde años atrás tiene pleno conocimiento sobre el procedimiento que debe llevarse a cabo para que pueda prestar sus servicios en el Hospital San Vicente de Arauca ESE.

Así como tampoco, se encuentra demostrada la causal prevista en el literal “c”, pues no se acredita la omisión del Hospital San Vicente de Arauca ESE en declarar una situación de urgencia manifiesta que permitiera a este ente hospitalario la ejecución de obras, prestación de servicios y suministro de bienes, sin contrato escrito alguno.

Por las razones anteriores, no se aprobará el presente acuerdo conciliatorio ya que no se cumplen con los requisitos de estar acorde con el ordenamiento jurídico, estar el acuerdo respaldado probatoriamente y que no sea lesivo al patrimonio público.

En suma de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Arauca,

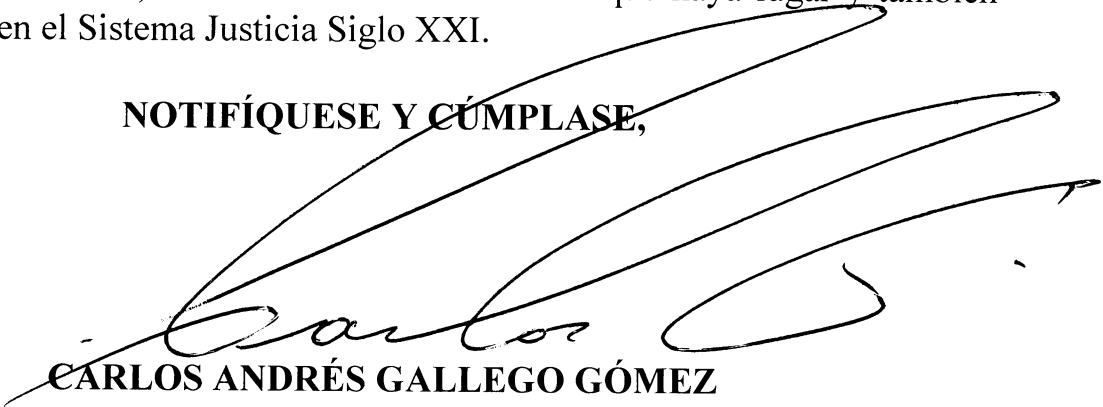
Expediente: 81-001-33-33-002-2018-00371-00
Convocantes: Angélica del Pilar Rodríguez Vélez
Convocada: Hospital San Vicente de Arauca ESE

RESUELVE

PRIMERO: No aprobar el acuerdo conciliatorio celebrado el 5 de octubre de 2018 entre Angélica del Pilar Rodríguez Vélez y el Hospital San Vicente de Arauca ESE, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: En firme la presente decisión archívense las diligencias y devuélvanse los documentos originales presentados por las partes, previo el desglose de los mismos, realizando las anotaciones a que haya lugar y también las pertinentes en el Sistema Justicia Siglo XXI.

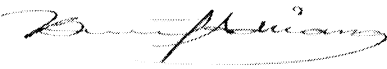
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



CARLOS ANDRÉS GALLEGO GÓMEZ
Juez



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE ARAUCA
Notifico por ESTADO ELECTRÓNICO No. 0134, en
<https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-administrativo-de-arauca/71>
Hoy, veintiocho (28) de octubre de 2019, a las 08:00 A.M.



BEATRIZ ADRIANA VESGA VILLABONA
Secretaria