



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

Popayán, Diciembre Diecinueve (19) de dos mil diecinueve

SENTENCIA Nro. 268

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Procede el Juzgado a decidir la demanda que a través del medio de control de reparación directa promueve SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS, identificado NIT 900129426-4, representada legalmente por la señora DENNIS SOCORRO COLLAZOS ORDÓÑEZ, en contra de LA CAJA DE PREVISION SOCIAL Y DE COMUNICACIONES – CAPRECOM EPS, EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE y SEGUROS DEL ESTADO SA, tendiente a que se declare que las entidades son administrativamente responsables a causa del enriquecimiento sin causa generado por no reconocer y pagar los costos asumidos por SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS SUMEDICO SAS, quien de buena fe procedió al suministro de los materiales de osteosíntesis requeridos para la atención médica del señor DIEGO FERNANDO GONZÁLEZ BRAVO y que fuera solicitada por el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, generando un enriquecimiento patrimonial de las entidades públicas demandadas y un empobrecimiento correlativo del demandante. Como consecuencia de lo anterior condenar a las entidades a la pagar los perjuicios de orden material consistentes en daño emergente actualizado en cual se estima en la suma de \$8.821.018.

1.1. Hechos que sirven de fundamento¹

Como fundamento fáctico de las pretensiones, la parte actora, en síntesis expresó lo siguiente:

El señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, con número de cédula y de historia Clínica No. 1.061.699.209, se encuentra afiliado a Caprecom E.P.S. y le fue practicada una intervención quirúrgica consistente en: 1. Reducción

¹ Folios 40-41 del Cuaderno Principal.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

de fractura de tibia derecha, 2. Osteosíntesis de fractura derecha, en el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. tras haber sufrido un accidente de tránsito el día, 22 de noviembre de 2012 .

Mediante oficio de 23 de noviembre de 2012, el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., solicitó a SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS - SUMÉDI-CO SAS., atender al señor Diego Fernando González Bravo, con cargo a la póliza No. AT 1329 24649191 0 de Seguros de Estado.

SUMÉDI-CO SAS presentó la respectiva reclamación a SEGUROS DEL ESTADO, mediante oficios de fecha 27 de diciembre de 2012 y 15 de marzo de 2013, sin embargo la cuenta fue objetada, por agotamiento del valor asegurado.

El Hospital Susana López de Valencia, certificó que NO ha cobrado los materiales de osteosíntesis utilizados en el paciente y solicitó a Sumédi-co SAS, presentar la cuenta para estudiar la posibilidad de que el Hospital pagase este material y luego lo recobrara a Caprecom EPS, sin embargo, mediante oficio de diciembre de 2013 SUMEDICO SAS, recibe comunicación de la Oficina Jurídica del Hospital Susana López de Valencia, por la cual se rechaza la factura aduciéndose que el contrato se había agotado y lo legalmente procedente era cobrar a CAPRECOM.

Caprecom informó que NO podían recibir ni pagar la cuenta porque para suministro de materiales de osteosíntesis tenían contrato con otro proveedor ni tampoco podían cancelar la cuenta al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, porque el contrato con ellos no incluía suministro de material de osteosíntesis.

Mediante Oficio de 3 de diciembre de 2013, el Hospital Susana López de Valencia, con fundamento en el artículo 244 numeral 7°. La Ley 100 de 1993, conceptúa que es la EPS, quien debe responder por el pago de la atención médica.

El suministro de los Materiales de Osteosíntesis, quedó constancia en los siguientes documentos:

- Factura de Venta No. 0000S-00001453, fecha de vencimiento 17/11/2012, por valor de \$4.578.094.00, descripción: Fijador Externo tipo AO en fibra de carbono, clavos de Shanz de 5.0 para tutor de fibra de carbono y campo en U 2.00 (U DRAPE).
- Factura de Venta No. 00001559, fecha de vencimiento 28/12/2012, por valor de \$4.242.924, descripción: Clavo Intramedular de tibia tipo Orthofix citieffe, Perno de bloqueo para clavo de tibia, Tapón de cierre para clavo de tibia campo en U 2.00 (U DRAPE).

Las facturas cambiarias objeto del proceso, carecen de los requisitos de validez, como es la aceptación, toda vez que fueron rechazadas por las entidades ahora demandadas, por tal razón no se convierten los títulos valores de contenido autónomo, no reúnen las condiciones del artículo 772 del Código de Comercio y 488 del Código de Procedimiento Civil y por

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DEL COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

ende no pueden ser ejecutadas a través del proceso ejecutivo.

Con la falta de pago deviene un enriquecimiento sin causa, pues no existe una causa evidente, jurídica, que serviría de título al aludido enriquecimiento por cuanto no existe contrato estatal celebrado entre las partes, que cubriera la prestación del servicio que de manera concreta se prestó.

2. Contestación de la demanda

2.1. SEGUROS DEL ESTADO (Folio 93 y ss) Se opone a las pretensiones de la demanda, señala que no puede acceder al pago de las facturas por agotamiento total de la cobertura del seguro SOAT que amparaba al señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, a raíz de las lesiones sufridas en accidente de tránsito, con vehículo amparado con seguro de esa compañía, y en segundo lugar porque el pago fue glosado y la glosa fue aceptada por la demandante como quiera que no dio respuesta alguna sobre la misma dentro de los 15 días siguientes a la presentación como lo dispone el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007 formula como excepciones de la de PAGO DE LA OBLIGACIÓN, PRESCRIPCIÓN, LIMITE DE RESPONSABILIDAD DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y COBRO DE LO NO DEBIDO.

2.2. CAPRECOM EPS (Folio 138 y ss) Se opone a las pretensiones y sostiene que SUMEDI-CO SAS, no está legitimada para realizar el cobro de este servicio, sino la respectiva IPS que prestó el servicio y que el procedimiento que debió seguirse era que el HSLV expidiera las facturas y las radicara directamente ante CAPRECOM para su auditoría, señala que este procedimiento no se ha surtido hasta el momento. Alude a las disposiciones del Decreto 4747 de 2007 para indicar que a través del éste se regula el procedimiento para el cobro de servicios médicos por parte de las IPS, normas que son de obligatorio cumplimiento, de orden público y no es posible pretermir su cumplimiento, por tanto habida cuenta que las facturas no fueron radicadas no puede darse paso a su pago. Formula las excepciones de COBRO DE LO NO DEBIDO, FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA, FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

2.3. HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA (Folio 159 y ss) En la contestación de la demanda acepta que según oficio militante en el proceso, cedió el derecho a SUMEDI-CO SAS, de cobrar las facturas consistentes en material de osteosíntesis con cargo a la póliza Nro. AT 1329 24649191 0 de Seguros del Estado SA, sin embargo ocurrió que SUMEDI-CO SAS, remitió de manera tardía las correspondientes cuentas de cobro ante SEGUROS DEL ESTADO SA, ello por cuanto que al momento en que se cedió el derecho la póliza no había llegado a su límite. Formula las excepciones de AGOTAMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, IMPROCEDENCIA POR PRETENSIONES INCONGRUENTES CON EL MEDIO DE CONTROL, INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN, FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA y FALTA DE JURISDICCIÓN.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

2.4. SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, la llamada en garantía sostiene que no generó una obligación a cargo del HSLV y en ningún momento generó factura o la orden de suministro a la entidad SUMEDI-CO SAS y teniéndose en consideración que la cobertura del SOAT se agotó SUMEDI-CO debió efectuar en cobro ante CAPRECOM. Señala que la apoderada del HSLP no contaba con el informe del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad para promover el llamamiento en garantía. Recalca que no es cierto que la señora ROSERO BENAVIDES haya generado factura u orden científica de suministro de los elementos entregados por la entidad SUMEDICO SAS por el contrato deja claro mediante escrito de 23 de noviembre de 2012, que se atendiera al señor FERNANDO GONZALEZ BRAVO, con cargo a la póliza Nro. 1329246491910 de SEGUROS DEL ESTADO. Dice que la llamada en garantía no ha sido sancionada disciplinariamente por los hechos aquí debatidos y no se encuentran configurados los elementos establecidos en la ley para proceder con la imposición de responsabilidad en cabeza de la llamada en garantía. Propone la excepción de fondo de INDEBIDO COBRO.

3. Relación de etapas surtidas

La demanda se presentó 08 de octubre de 2014 (folio 46), previo rechazo por falta de jurisdicción fue admitida mediante providencia de fecha 27 de febrero de 2015. La audiencia inicial se llevó a cabo el 04 de octubre de 2017 y la audiencia de pruebas se celebró el 2 de mayo de 2018 y 3 de octubre de 2018 fecha en la cual se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión.

4. Los alegatos de conclusión

4.1. De la parte demandante (folio 334)

Señala que de la práctica de las pruebas, se puede establecer que en el presente caso, es procedente la aplicación excepcional de la figura del enriquecimiento sin causa, toda vez que quedaron probados todos sus supuestos, pues se demostró la prestación del servicio médico con la historia clínica del paciente DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, donde se acredita que sufrió un accidente, ingresando al servicio de Urgencias del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, el día 14 de octubre de 2012, con diagnóstico de FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA, razón por la cual se le practicó: REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA, OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE TIBIA, APLICACIÓN DE FIJADOR EXTERNO.

Igualmente quedó probado que el HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, al momento de atender la urgencia, no contaba con el material de osteosíntesis necesario, por lo que procedió a solicitar el suministro a la entidad SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA S.A.S., mediante oficio de 16 de octubre de 2012.

La Entidad demandante, suministró oportunamente y de buena fe, los materiales, para garantizar la salud y la vida del Paciente Diego Fernando González Bravo, los cuales fueron útiles y necesarios para su recuperación.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM E.S. - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN RE M. VERSO

Igualmente, de manera diligente, y dentro de los términos que señala la ley, procedió a iniciar el procedimiento para lograr el pago oportuno. Fue así como presentó las reclamaciones para el cobro de las facturas correspondiente al material de osteosíntesis, ante SEGUROS DEL ESTADOS, cuando la Póliza SOAT No. AT 1329 246491910, todavía tenía cobertura. Sin embargo. La citada Entidad, jamás dio respuesta a la reclamación, pese a los requerimientos presentados.

La demandada SEGUROS DEL ESTADO, en su desorden administrativo, perdió las facturas radicadas oportunamente para su cobro, y fue así como procedió a pagar otros servicios médicos, presentados en reclamaciones posteriores, por el Hospital Susana López de Valencia, agotando la citada póliza, y dejando de pagar la acreencia, que SUMEDICO SAS había radicado con antelación y con el lleno de los requisitos de ley.

Se dejó de cancelar las facturas aquí presentadas, causando un empobrecimiento injustificado a la demandante, donde finalmente ninguna de las Entidades demandas, asumió el pago, a través de la Conciliación administrativa, pese a que está plenamente demostrado el suministro de los materiales.

Del Hospital Susana López de Valencia (Folio 330 y ss)

Refiere que quien actúa como demandante del presente medio de control debió haber realizado el cobro directamente ante la aseguradora y en su defecto a la EPS por el servicio brindado al paciente por tener la facultad para realizarlo.

Destaca la prueba testimonial del señor MILLER ARBEY EGGAS: quien para el momento de los hechos se desempeñaba como Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Susana López de Valencia, estando en dicho cargo desde el mes de mayo del año 2012 al mes de agosto de 2014, manifiesta que la empresa SUMEDICO S.A era una de los proveedores de materiales e insumos de osteosíntesis, manifiesta que para la fecha de los hechos la señora DENNIS SOCORRO COLLAZOS, representante legal de la empresa SUMEDICO S.A, "le solicita el favor de realizar una cesión de los cobros del paciente en mención porque la aseguradora necesitaba se le radicarán los documentos cuanto antes, acto que se hizo con Seguros del ESTADO, el Hospital Susana López de Valencia dentro de su misión visión no tiene la comercialización de productos de osteosíntesis. Su labor como Empresa Social del Estado es la atención medico profesional de todos los pacientes; por lo tanto en su momento Seguros del Estado para el pago de estas facturas de la atención del paciente, solicitó se hiciera una carta para ceder el cobro de las facturas y agrega que " Yo acompañe a la señora DENNIS a donde el Gerente para que emitiera una carta en donde cediera los derechos de cobro de estas facturas y la empresa SUMEDICO sería la empresa que directamente recobraría ese cobro por SOAT que se había dado por el accidente de esta persona".

Destaca que esta declaración ratifica la cesión del derecho de cobro por

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

la atención brindada al paciente DIEGO FERNANDO y debido a que fue la misma entidad que ahora demanda la que solicitó la cesión se configura la falta de legitimación en la causa para demandar.

Se refiere igualmente al testimonio del señor CARLOS COLLAZOS, quien trabaja con la empresa de SUMEDICO S.A, su función es hacerle seguimiento a la facturación y a los pagos que se hacen a cada una de las facturas, manifiesta que es la persona encargada de realizar el trámite de cobro y fue la persona quien radicó directamente ante seguros del Estado la cuenta de cobro de las facturas en mención. Y todo el trámite realizado ante seguros del Estado, de conformidad a la cesión de los derechos para cobro por parte de mi representado a petición de la empresa SUMEDICO S.A.

El apoderado del HSLV solicita NO ACCEDER a las pretensiones de la demanda y en consecuencia declarar probadas cada una de las excepciones propuestas como son inexistencia de la obligación de pago conforme a la ley y la falta de Legitimación en la causa por pasiva; teniendo en cuenta que el Hospital Susana López de Valencia no adeuda ningún valor a la Empresa SUMEDICO S.A de conformidad a la CESION DE LOS DERECHOS DE COBRO DE LAS FACTURAS REFERIDAS a solicitud de la parte demandante como ha quedado probado y con ello condenar en costas a la parte que demanda.

De Seguros del Estado (Folio 339)

Solicita al señor Juez se tengan probadas las excepciones propuestas en tiempo por Seguros del Estado S.A, ya que es claro que con las pruebas documentales y testimoniales obrantes y practicadas dentro del proceso, no se evidencia responsabilidad alguna, ni mucho menos falla en el servicio o incumplimiento de sus deberes contractuales o legales.

Además es claro señor Juez que si le asistía alguna obligación a Seguros del Estado S.A, está ya fue cumplida en su totalidad, conforme a los amparos, límites y coberturas de la póliza contratada, como quiera que conforme al Decreto 3990 de 2007 vigente al momento de los hechos modificado por el Decreto 967 de 2012, el amparo por gastos médicos era de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes que para la época de los hechos ascendía a la suma de \$15.112.000, de los cuales conforme se observa en los anexos aportados con la contestación se realizaron pagos hasta el agotamiento de la cobertura así:

La suma de \$4.508.078 mediante transferencia N. TR0088838, realizada al Hospital Susana López de Valencia el 7 de diciembre de 2012.

La suma de \$8.291.996 mediante transferencia N. TR0091088, realizada al Hospital Susana López Valencia el 11 de enero de 2013.

La suma de \$29.000 mediante transferencia N. TR0093492, realizada al Hospital Susana López Valencia el 15 de febrero de 2013

La suma de \$2.005.926 mediante transferencia N. 0092206, realizada

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Suministros e insumos médicos de Colombia SAS, el 25 de enero de 2013.

Por lo anterior es claro que Seguros del Estado SA, agotó la cobertura que por ley; está determinada para el amparo de gastos médicos, tal como lo señalan los decretos anteriormente reseñados.

Ahora bien, es claro que al existir varias entidades reclamantes, al haber presentado la reclamación inicial el Hospital Susana López, mi poderdante realizo la reserva de la cobertura hasta el pago total de la reclamación presentada y con la cobertura restante hasta agotar los 800 salarios mínimos diarios se pagó fraccionada la factura \$.0001559 de la aquí demandante y digo se pagó fraccionada, porque después de los pagos realizados al Hospital ese era el valor restante para agotar la cobertura, es decir mi poderdante cumplió con la obligación a su cargo hasta el límite y por el amparo al cual está obligado.

Agrega que es claro que una vez agotada la cobertura de la póliza SOAT de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes para mi poderdante, era el FOSYGA a quien debía hacerse la reclamación de los que en ese monto se excediera la reclamación y una vez agotada la cobertura del FOSYGA era la EPS a la cual estuviera afiliada la víctima quien debía hacer el pago, tal como lo señala el Numera 2 del Decreto 3990 de 2007 en su inciso 4 "Las cuentas de atención de los servicios médico-quirúrgicos en el caso de los accidentes de tránsito, que excedan el tope adicional de trescientos (300) salarios mínimos diarios vigentes, serán asumidos por la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo o del régimen subsidiado en los términos de su respectivo plan de beneficios a la cual está afiliada la persona o por las Administradoras de Riesgos Profesionales cuando se trate de accidentes de tránsito, calificados como accidentes de trabajo."

Por lo anterior, es claro que Seguros del Estado, no podrá ser condenada al pago de ninguna suma de dinero que exceda los montos establecidos por la ley, ya que de ser así se estaría vulnerando de forma flagrante una norma incurriendo así en una posible vía de hecho, ya que como se ha mencionado en repetidas oportunidades la cobertura de la póliza SOAT está determinada por ley, es especial el Decreto Ley 663 de 1993, el Decreto 3990 de 2007, el Decreto 967 de 2012, los cuales se encontraban vigentes para la época de los hechos.

Además, dentro de las pruebas practicadas dentro del proceso, se observa que en la audiencia realizada el 4 de octubre de 2017 el Hospital Susana López, señaló que SUMEDICO SAS, remitió de manera tardía las cuentas de cobro a seguros del Estado, ya que en el momento en que se cedió el derecho no se había agotado la cobertura, hecho que no es imputable de forma alguna a Seguros del Estado.

Conforme a lo anterior solicita tener en cuenta las excepciones propuestas y en caso de condena se tenga en cuenta que mi poderdante agoto las coberturas de ley y será el FOSYGA y le EPS, a la cual estaba afiliado el señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO las que deberán asumir el pago de lo aquí reclamado.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

En el caso concreto destaca que se debe tener en cuenta que la demandante como interesado o beneficiario del contrato de seguro, en tanto y en cuanto desde el momento que presta la atención medica conoce cuál es la compañía aseguradora SOAT, a la cual deben cobrarse los gastos médicos prestados, razón por la cual y en el entendido que la demandante conocía quien era la compañía aseguradora desde el momento que prestó el servicio, es que deberá aplicarse la prescripción ordinaria de 2 años, conforme a lo anteriormente expuesto es que se observa que las reclamaciones que a continuación se relacionan se encuentran prescritas, ya que la fecha de presentación de la demanda, fue el 21 de noviembre de 2014 por lo cual ya había acaecido el fenómeno de la prescripción, para las facturas reclamadas así:

1. FACTURA 00001453, Fecha de atención medica 18 de octubre de 2012, fecha de prescripción 18 de octubre de 2014.
2. FACTURA 00001559, Fecha de atención medica 28 de noviembre de 2012, fecha de prescripción 28 de noviembre de 2014.

Concluye que no podrá Seguros del Estado S.A. ser condenada al pago de ninguna de las pretensiones de la demanda y deberá condenarse en costas a la demandante.

De CAPRECOM EICE en Liquidación (Folio 342 y ss)

Refiere que está probado en autos que CAPRECOM actuó de acuerdo a las formalidades que la Constitución y la ley ordena, pues la función de la EPS dentro del sistema general de seguridad social en salud, era administrativa y no asistencial en salud, no encontrándose dentro de sus funciones las de atención de urgencias; la atención de urgencias corresponde a la IPS o ESE, en el presente caso correspondía al Hospital Susana López de Valencia, quien estaba legitimado para atender al paciente y una vez agotado el seguro SOAT, presentar las cuentas de cobro o facturas por la prestación de servicio médicos y material de osteosíntesis, pero como se puede advertir dentro de las facturas objeto de la presente demanda, estas fueron expedidas por SUMEDI-CO SAS, con cargo a Seguros del Estado S.A., cuando lo acertado es que dichas facturas hubieran sido expedidas por el Hospital Susana López de Valencia y debidamente radicadas ante CAPRECOM, para su correspondiente auditoria, requisito que no se surtió por parte de la IPS.

Destaca que igualmente, está probado en autos que CAPRECOM no tenía ni tiene ninguna obligación legal ni contractual frente a las facturas demandadas, porque la única entidad que tenía la legitimación para presentar facturas o cuentas de cobro en lo concerniente a la prestación de servicios médicos y materiales en los accidentes de tránsito, en lo que exceda del monto de 800 smdmlmv, son las IPS, en el presente caso el Hospital Susana López de Valencia.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Enfatiza, que en ningún momento el Hospital Susana López de Valencia, emitió factura alguna por la prestación del servicio de salud en atención del señor DIEGO FERNANDO GONZALES BRAVO, afiliado a la EPS CAPRECOM, en lo que excediera de 800 smldv, para que hipotéticamente se pudiera materializar el endoso al tercero SUMEDI-CO SAS, y este en su calidad de legítimo tenedor haberlas radicado ante CAPRECOM, pero caso contrario las facturas 00001453 y 00001559, fueron emitidas por parte del demandante, como legítimo tenedor y presentadas para su cobro inicialmente a Seguros del Estado S.A., y posteriormente el valor de las facturas anteriores se totalizó en la factura 00002059, presentada para su cobro ante el Hospital Susana López de Valencia, de donde se puede colegir, que en ningún momento el hospital puede ser tenedor legítimo a efectos de radicarlas para su trámite y pago ante CAPRECOM, ni como emisor de las facturas, ni como endosatario y menos como cesionario, por lo indicado anteriormente, por no permitirse la "cesión de créditos" para las facturas, concluyéndose que quien está legitimado para solicitar el pago de los valores que superen el monto de 800 smldv es la IPS que prestó los servicios médicos.

De otra parte, se manifiesta por la demandante, que el valor correspondiente a las facturas demandadas fueron objeto de cesión por parte del Hospital Susana López de Valencia a Seguros del Estado S.A. y que esta entidad extravió; "cesión" que no podía realizarse por manifestación expresa contenida en el Título XXV, de la cesión de derechos, Capítulo I, de los créditos personales, del artículo 1966 del C.P.C., límites a la aplicación de las normas de cesión de derechos de créditos, desconociendo el arreglo entre las dos entidades la responsabilidad está entre las dos.

Por lo anterior no se puede establecer ninguna causalidad con el daño antijurídico, por los perjuicios causados a SUMEDI-CO S.A.S., en virtud de la no cancelación de los servicios de atención en salud prestados al paciente Diego Fernando Gonzales Bravo, pues el mismo no solamente debe ser manifestado por la parte actora, sino que debe ser probado, situación que en el presente caso y en el proceso no se probó, teniendo en cuenta que es a la parte demandante a quien le corresponde probar los hechos que sirven de fundamento a sus pretensiones, conforme a lo que prescribe el artículo 167 del Código General del Proceso.

De la Llamada en Garantía Sandra Yadira Rosero (folio 326):

Destaca que señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, no ha obrado de manera negligente ni con extralimitación de funciones, porque como está probado su actuación fue solicitar unos elementos para la realización de la intervención quirúrgica a una persona que lo requería por intermedio del Seguro, por tanto su comportamiento no genera responsabilidad como ordenadora del gasto, ni menos como determinadora del detrimento de la entidad estatal, porque como está probado el Hospital Susana López no es responsable de los valores adeudados a SUMEDICO SAS, teniendo en cuenta que el hospital sólo prestó un servicio y para poder realizar la operación debía requerir unos elementos al proveedor con cargo al seguro obligatorio, aseguradora que no canceló la deuda porque según sus

Expediente No	19001-33-33 006 2014 00441 00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIANAS
Demandado	CAPRI COMELES HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA SECCION DE ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

representantes, no se había realizado cuenta de cobro, cuando está demostrado que si recibieron la cuenta de cobro de parte de la entidad demandante.

No se ha demostrado que la funcionaria fue quien causo el supuesto daño patrimonial en contra de la entidad demandada, y como lo establece la norma, Ley 678 de 2001, no se enmarca en los postulados que quiere hacer valer la entidad al afirmar que la llamada en garantía cometió violación inexcusable de las normas de derecho, va en contravía de la misma ley y la jurisprudencia, teniendo en cuenta que actuó con el convencimiento de que su actuar fue ajustado a derecho, porque estaba cumpliendo con su función legal.

En este orden de ideas Seguros del Estado es la entidad llamada a cancelar un servicio prestado por la entidad demandante, el cual fue el suministro de elementos para realizar la intervención quirúrgica a una persona lesionada que portaba el seguro obligatorio y en la cual a quien le correspondía prestar este suministro es Seguros del Estado, y no el Hospital Susana López de Valencia.

Concepto del Ministerio Público (Folio 319 y ss)

Señala que la denominada *actio in rem verso* ha sido reconocida jurisprudencial y doctrinalmente, y tiene por objeto no la indemnización, sino el resarcimiento de los servicios, obras ejecutas o bienes entregados, y conforme a la Jurisprudencia desarrollada por del Consejo de Estado, máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo, en casos especiales, cuando medie entre las partes un contrato estatal.

Para esta oportunidad es menester traer a colación lo expresado el Consejo de Estado en Sentencia de Unificación Jurisprudencial en Sala Plena- Sección Tercera. Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, el 19 de noviembre de dos mil doce (2012). Radicación número: 73001-23-31-000-2000-03075-01(24897). Actor: MANUEL RICARDO PEREZ POSADA. Demandado: MUNICIPIO DE MELGAR, en relación con la procedencia de la *actio in rem verso*.

De acuerdo con dicha jurisprudencia la *actio in rem verso*, es procedente, sin que medie contrato alguno, en determinados eventos que son de carácter excepcional, tales como:

- 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 construyó 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

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

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, sin que el juzgador pierda de vista el derrotero general que se ha señalado en el numeral 12.1 de la presente providencia, es decir, 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 4º de la Ley 80 de 1993.*

En el presente caso, se observa como la actuación del demandante y demandado se enmarca dentro de la situación descrita en el literal b) al solicitar un servicio y 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 (art. 65 A, Ley 23 de 1.991 y art. 73, Ley 446 de 1998).

Lo anterior por cuanto como está debidamente probado, tanto en documentos como en los testimonios recaudados que la demandante ante la solicitud de la ESE Hospital Susana López de Valencia, de buena fé, suministró los materiales de osteosítesis, los cuales fueron utilizados para practicar una cirugía a uno de los afiliados de CAPRECOM, tal como es aceptado por las entidades demandadas.

I. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Presupuestos procesales

1.1. Caducidad, procedibilidad del medio de control y competencia

En el presente asunto se tiene que SEGUROS DEL ESTADO, comunicó a SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS, que no era procedente el reconocimiento y pago de las facturas presentadas a través de comunicación calendada el día 15 de marzo de 2013 (ver folio 6) igualmente se tiene que EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA negó el pago de las facturas presentadas con oficio fechado el 03 de diciembre de 2013 (folio 5) por tanto a partir de las fechas indicadas comenzaba a contabilizarse el término de caducidad. Así, el término de dos años se cumplía el 16 de marzo de 2015 y el 04 de diciembre de 2015

Se observa que la solicitud de conciliación prejudicial fue elevada el día 04 de abril de 2014 (folio 24), la diligencia se celebró el 26 de junio de 2014 y la

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

constancia fue expedida en la misma fecha, obrando como entidad convocada CAPRECOM.

El día 03 de julio de 2014 fue radicada conciliación prejudicial respecto del HSLV y SEGUROS DEL ESTADO, la diligencia se llevó acabo el 1 de oct de 2014 y la constancia fue expedida el 2 de octubre de 2014 (folio 32)

La demanda en contra de las entidades convocadas HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SEGUROS DEL ESTADO Y CAPRECOM, fue radicada el 8 de octubre de 2014, esto es antes del vencimiento del término de caducidad, el cual fenecía 16 de marzo de 2015 y el 04 de diciembre de 2015, según se explicó en precedencia.

Además, teniendo en cuenta la naturaleza del medio de control, la cuantía y el lugar de ocurrencia de los hechos, este Juzgado es competente para conocer del presente asunto en primera instancia, conforme lo prevé el artículo 155 numeral 6° de la Ley 1437 de 2011.

El Régimen de Responsabilidad

JURISPRUDENCIA APLICABLE AL CASO

El Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo, C.P. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO, en providencia de fecha 19 de noviembre de 2012, Radicación: 73001-23-31-000-2000-03075-01 (24.897), admitió la aplicación excepcional de la acción in rem verso, restringida a hechos que hayan causado desequilibrio y que sean exclusivos de la entidad pública sin la concurrencia de culpa del particular afectado.

Además para la procedencia de la acción se señaló la necesidad de verificar en cada caso la configuración de urgencia para la adquisición de bienes o servicios que pretendían evitar afectaciones a derechos o que la administración omitió declarar la situación de urgencia manifiesta.

Señaló la sentencia en cita, que los supuestos para la procedencia de la acción in rem verso, de manera excepcional son los siguientes:

“... [L]o que ahora se está sosteniendo es que la *actio de in rem verso* no puede ser utilizada para reclamar el pago de obras o servicios que se hayan ejecutado en favor de la administración sin contrato alguno o al margen de este, eludiendo así el mandato imperativo de la ley que prevé que el contrato estatal es solemne porque debe celebrarse por escrito, y por supuesto agotando previamente los procedimientos señalados por el legislador.

Esos casos en donde, de manera excepcional y por razones de interés público o general, resultaría procedente la *actio de in rem verso* a juicio de la Sala, serían entre otros los siguientes:

Expediente No	19001-33-33-006 2014 00441 00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACIÓN DIRECTA ACCIÓN IN REM VERSO

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* construyó 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, sin que el juzgador pierda de vista el derrotero general que se ha señalado en el numeral 12.1 de la presente providencia, es decir, 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 4º de la Ley 80 de 1993.

(...)

Acción de in rem verso ante la prestación del servicio de salud para evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud.

Concretamente sobre 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 citada ut supra, 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 cobertura" [...]".

- 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.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN REINVERSO

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 internacional³ y que el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud deben facilitar su acceso conforme a principios de continuidad⁴ e integralidad⁵.

Entonces, por tratarse de un derecho de carácter fundamental, la Sala admite excepcionalmente la prestación del servicio de salud sin el cumplimiento de los requisitos legalmente establecidos en el régimen de contratación estatal, aunque, es categórica en exigir para su configuración, que el servicio prestado sin el amparo contractual se encuentre dirigido a "evitar una amenaza o una lesión inminente e irreversible al derecho a la salud", en razón a lo cual se establecieron como requisitos que:

La urgencia y necesidad de prestar el servicio sin la suscripción del correspondiente contrato deben aparecer de manera objetiva y manifiesta.

En cuanto a la urgencia en la prestación del servicio, la Corte Constitucional ha manifestado en diversas oportunidades que dicha urgencia debe ser objetiva y judicialmente reconocible, consistente en la necesidad de ejecutar de forma inmediata la prestación del servicio a la salud, toda vez que de no hacerlo pueden presentarse perjuicios irremediables en las personas que acceden a dicho servicio⁶.

Y, respecto a la necesidad del servicio, la Corte Constitucional ha establecido que es necesaria la prestación del servicio de salud, con el fin de evitar perjuicios graves a otros derechos fundamentales, en especial

³ Al 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, figurarán las necesarias para: a) La reducción 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).

⁴ 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".

⁵ 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".

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 2008.

Expediente No	19001-33-33 (X)6 2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM E.S. - HOSPITAL NUVANA LOPEZ DE VALENCIA - SECTOR DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

para evitar el desconocimiento del derecho a la vida o a la integridad de la persona.

La imposibilidad absoluta de planificar y adelantar el correspondiente proceso de selección y contratación nacen de la urgencia y necesidad del servicio.

Así mismo la Sección Tercera ha exigido que la urgencia y necesidad del servicio ubiquen a la entidad pública y a su contratista en imposibilidad absoluta de planificar y adelantar el correspondiente proceso de contratación. De manera que no se trata de cubrir el simple olvido o negligencia de la administración o de su colaborador sino de amparar situaciones excepcionales.

Al respecto, debe preverse la trascendencia del principio de planeación o de la planificación aplicada a los procesos de contratación y a las actuaciones relacionadas con los contratos del Estado, el cual guarda relación directa e inmediata con los principios del interés general y legalidad, procurando recoger para el régimen jurídico de los negocios del Estado el concepto según el cual la escogencia de contratistas, la celebración de contratos, la ejecución y liquidación de los mismos, no pueden ser, de ninguna manera, producto de la improvisación.

Ahora bien, aunque el legislador no ha tipificado la planeación de manera directa en el texto de la Ley 80 de 1993, su presencia como uno de los principios rectores del contrato estatal es inevitable y se infiere de los artículos 209, 339 y 341 constitucionales; de los numerales 6,7 y 11 a 14 del artículo 25, del numeral 3 del artículo 26, de los numerales 1 y 2 del artículo 30, todos de la Ley 80 de 1993; y del artículo 2º del Decreto 01 de 1984, según los cuales para el manejo de los asuntos públicos y el cumplimiento de los fines estatales, con el fin de hacer uso eficiente de los recursos y desempeño adecuado de las funciones, debe existir un estricto orden para la adopción de las decisiones que efectivamente deban materializarse a favor de los intereses comunales.

En este sentido, se ha manifestado que:

"(...) La ausencia de planeación ataca la esencia misma del interés general, con consecuencias gravosas y muchas veces nefastas, no sólo para la realización efectiva de los objetos pactados, sino también respecto del patrimonio público, que en últimas es el que siempre está involucrado en todo contrato estatal, desconociendo en consecuencia fundamentales reglas y requisitos previos dentro de los procesos contractuales; es decir en violación del principio de legalidad".

De manera que la planeación y la totalidad de sus exigencias constituyen el principio de la actividad contractual, pregonan la racionalización, organización y coherencia de las decisiones contractuales, hacen parte de la legalidad de la actuación contractual y no pueden ser desconocidos por los operadores del derecho contractual del Estado.

Expediente No	19001-33-33-000-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACIÓN DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Entonces, es evidente que la eficacia de todos los principios que rigen la actividad contractual del Estado, en especial el de la transparencia y el de la economía, dependen en buena medida de que en ella se cumpla con los deberes de planeación e, igualmente, con el deber de selección objetiva de los contratistas mediante la escogencia de la propuesta más favorable para la satisfacción del servicio público.

La acreditación plena de los elementos de la excepción y la regla general.

Asimismo, es necesario resaltar que la Sección Tercera exige que los elementos antes mencionados se encuentren plenamente acreditados en el proceso contencioso administrativo, de manera que el juzgador no *"pierda de vista el derrotero general que se ha señalado en el numeral 12.1 de la [providencia de unificación], es decir, 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"*.

Al respecto la jurisprudencia precisó:

*"que, por regla general, el enriquecimiento sin causa, y en consecuencia la actio de in rem verso, que en nuestro derecho es un principio general, tal como lo dedujo la Corte Suprema de Justicia" a partir del artículo 8° de la ley 153 de 1887, y ahora consagrado de manera expresa en el artículo 831° del Código de Comercio, no pueden ser invocados para reclamar el pago de obras, entrega de bienes o servicios ejecutados sin la previa celebración de un contrato estatal que los justifique por la elemental pero suficiente razón consistente en que la actio de in rem verso requiere para su procedencia, entre otros requisitos, que con ella no se pretenda desconocer o contrariar una norma imperativa o cogente".*¹⁰

Adicionalmente la Jurisprudencia ha dicho que *"la urgencia y necesidad (...) deben aparecer de manera objetiva y manifiesta"* y conllevar *"la imposibilidad absoluta de planificar y adelantar un proceso de selección de contratistas, así como de la celebración de los correspondientes contratos"*, circunstancias que, igualmente, *"deben estar plenamente acreditadas en el proceso contencioso administrativo"*.

¹⁰ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN C, Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, providencia de veinte (20) de febrero de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 23001-23-31-000-2008-00149-01(48355). Actor: FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL. Demandado: DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARIA DE SALUD Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA (APELACIÓN SENTENCIA).

¹¹ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, de 12 de mayo de 1955, G.J., XXX, 322.

¹² Artículo 831: Nadie podrá enriquecerse sin justa causa a expensas de otro.

¹³ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN C, Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, providencia de veinte (20) de febrero de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 23001-23-31-000-2008-00149-01(48355). Actor: FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL. Demandado: DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARIA DE SALUD Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA (APELACIÓN SENTENCIA).

¹⁴ Ibidem.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN RE M VERSO

ANALISIS DEL CASO CONCRETO

Pruebas aportadas a la presente actuación – cuaderno principal

Folio 4, corre oficio de 23 de noviembre de 2012 suscrito por la Profesional Universitario SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, de Facturación del Hospital Susana López de Valencia por medio del cual solicita a SUMEDICO SAS, atender al señor DIEGO FERNANDO GONZALES BRAVO, con cargo a la póliza AT 1329 24649191 0 de Seguros del Estado, manifiesta que cede el derecho al cobro del material suministrado al paciente.

Folios 2-3, corren las facturas de ventas números: 00001453 de 18/10/2012, expedida por SUMEDI-CO SAS, valor 4.768.428 y 00001559 de fecha 28/11/2012 por valor de \$4.418.928.

Folio 5, se observa el oficio 5613 de fecha 03 de diciembre de 2013 suscrito por el Jefe Asesor de Oficina Jurídica del HSLV, por el cual informa a la Gerente de SUMEDI-CO SAS, que el cobro de las facturas debe realizarlo ante CAPRECOM, que es la EPS, a la cual se encuentra afiliado el paciente, ello en virtud de la cesión en el cobro efectuado.

Folios 6-7 corre el oficio DJ 3063/2013 suscrito por Director Jurídico SOAT Siniestros de SEGUROS DEL ESTADO, por medio del cual informa a la representante legal de SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS, que se objeta la reclamación de cobro realizada por agotamiento del valor asegurado en la póliza AT 1329-24649191.

Folio 8, oficio suscrito por la Profesional Universitario de Facturación del HSLV, por el cual solicita a SUMEDI-CO SAS, atender al señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, con cargo a la póliza Nro. AT 1329-24649191 de Seguros del Estado.

Folio 9, corre la factura de venta 00002059 elaborada por SUMEDI-CO SAS, al Hospital Universitario San José de fecha 19/06/2013, por valor de \$8.946.100.

Folios 10-17, se observa la historia clínica de atención del señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, en donde consta que le fue practicado procedimiento consistente en REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA, OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE TIBIA, APLICACIÓN DE FIJADOR EXTERNO, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDA PROXIMAL DE RODILLA.

Folio 18 -19, se evidencia el oficio DJ 11355/12 suscrito por el Director Jurídico SOAT, siniestros de SEGUROS DEL ESTADO SA, mediante el cual se señala que SUMEDI-CO SAS, no posee la acción para reclamar los servicios facturados.

Folio 20 corre el oficio DJ 3063 de 15 de marzo de 2013, por medio del cual el Director Jurídico SOAT Siniestros de SEGUROS DEL ESTADO SA, comunica a la Representante Legal de Suministros e Insumos Médicos de Colombia SAS, que ya se ha cancelado la totalidad del valor asegurado por amparo a gastos médicos por atención del señor DIEGO GONZALEZ BRAVO, por lo

Expediente No	19001-33-33-000-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION REMVERSO

tanto se procede a objetar la reclamación realizada.

Folio 101 milita oficio de 13 de julio de 2015 suscrito por la COMPAÑIA SEGUROS DEL ESTADO, con destino al HSLV, informando que se ha realizado transferencia electrónica por concepto de varias facturas.

Folio 102 obra el comprobante de egreso No10S0218643, en el cual se relaciona cuenta con cargo a la póliza 24649191, afectado GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO por valor de \$4.508.076.

Folio 103 – 104 Se observa la Liquidación de Sinistros SOAT, enviada por SEGUROS DEL ESTADO al HSLV, Víctima GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO, Póliza 24649191. El valor reclamado es de \$ 5. 367.878 y el valor liquidado es de \$ 4.508.078, valor de la objeción \$859.800.

Folio 105 Se aporta el pago por transferencias SOAT de fecha 11/01/2013 en cuantía de \$9.765.704

Folio 106 Se aporta comprobante de egreso 10S0221003, en el cual se incluye pago de cuenta número 63768/2012-5, afectado GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO, valor total \$8.291.996.

Folio 107 -108 Liquidación de Sinistros SOAT, víctima GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO, valor reclamado \$8.292.096, valor liquidado \$8.291.996, valor objeción \$100.

Folio 109 Constancia de transferencia electrónica de facturas realizado por COMPAÑIA DE SEGUROS DEL ESTADO a nombre de HSLV, por valor de \$ 4.391.336.

Folio 110 Se observa el comprobante de egreso 10S0223986, en el cual se incluye pago de cuenta 637682012-6, afectado GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO, Valor \$29.000

Folio 111 milita el informe de transferencia electrónica de fecha 13 de julio de 2015 realizada por COMPAÑIA DE SEGUROS DEL ESTADO a HSLV, VALOR \$ 2.005.926.

Folio 112 corre comprobante de egreso Nro. 10S0222167, cuenta 637682012-4 por valor de \$ 2.005.926.

Folio 113 se aporta la LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS SOAT, víctima GONZALEZ BRAVO DIEGO FERNANDO, valor reclamado \$4.418.928, valor liquidado \$2.005.926, valor objeción \$2.413.002.

Folio 150-152 corre historia clínica de atención al señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, obra la autorización de servicio de internación en servicio complejidad mediana, habitación tres camas del 14 al 18 de octubre 2012; autorización de servicio de aplicación de tutor externo en radio o cúbito; autorización de servicio de desbridamiento escisional por

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN REM VERSO

lesión de tejidos profundos hasta el 10% de superficie corporal en el área general.

Folio 177 corre en medio magnético 233 folios de historia clínica del señor DIEGO FERNANDEZ BRAVO, correspondiente a atención médica en el HSLV.

Pruebas documentales obrantes en el cuaderno de pruebas

FOLIO 20-27 Seguros del Estado allega copia del a reclamación presentada por SUMEDICO.

FOLIO 30 obra respuesta al requerimiento efectuado al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, para el efecto se allega historial del paciente DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO (folios 31- 32); Manual de funciones del cargo de facturación – cartera y auditoria (folio 33); copia del contrato estatal con formalidades plenas entre HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y SUMEDI-CO SAS; Contrato con formalidades plenas número 70 celebrado entre el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y SUMEDI-CO SAS; Contrato con formalidades plenas tipo suministro entre HSLV y SUMEDI-CO SAS. Factura de venta AC000001384260 (folio 52); Factura de Venta AC 000001394767 (Folio 54); Factura de venta AC000001402545 (Folio 55); Factura de Venta AC 000001437012 (Folio 57); Factura de venta AC000001438413 (Folio 58); Factura de venta AC000001438659 (Folio 59), Factura de venta AC000001442246 (Folio 60); Factura de venta AC0000001456302 (Folio 61); Factura AC 000001471931 (Folio 62); Factura de venta AC 000001478024 (Folio 63); Factura de venta AC 1479096 8Folio 64); Factura de venta AC 000001501601 (Folio 65); Factura de venta AC 000001503771 (Folio 66); Factura de venta AC000001521188 (Folio 67); Factura de venta AC000001521229 (Folio 68); Factura de venta AC 000001531393; Factura de Venta AC 000001540000.

FOLIO 188 BANCOLOMBIA certifica que no figura cuenta de ahorros número 2423525137 a nombre de SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS.

FOLIO 192 BANCO DE BOGOTA informa que para validar información se requiere de fecha día/ mes/ año y valor de la transacción, en consecuencia se requiere al apoderado de Seguros del Estado que relacione la información requerida para librar nuevo oficio con destino a la señalada entidad bancaria.

A folio 207 y hasta el 216 corre copia de la Resolución Nro. AL 10331 de 2016 Por la cual se resuelve el recurso de reposición presentado contra la Resolución Nro. AL 04124 de 2016 y a folio 217 son visibles documentos en medio magnético CD, contentivo de expediente sobre cobro de las facturas de los números S 3538 consecutivas hasta 3567 y el consecutivo de la 3618 a 3625 y las número 3630, 3658, 3659 y 3660 y de la factura número 3519 a la 3531 de forma consecutiva con sus respectivos anexos por concepto de servicios prestados a usuarios de CAPRECOM por SUMEDI-CO

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Pruebas testimonial MILLER ARBEY EGAS PEREZ, señala que se desempeñaba como Subdirector Administrativo y Financiero del HSLV, desde mayo de 2012 hasta agosto de 2014 en ese tiempo SUMEDICO era proveedor de materiales de osteosíntesis, señala que la Representante Legal de Sumedico le solicitó el favor de hacer cesión de los cobros del paciente porque la aseguradora necesitaba que se le radicarán los documentos cuanto antes, este acto se hizo con SEGUROS DEL ESTADO, el HSLV dentro de su misión no tiene la comercialización de materiales de osteosíntesis, su labor es simplemente la atención médica profesional de todos los pacientes, por tanto para el pago de las facturas de este paciente solicitó que se hiciera una carta por parte del Hospital para ceder el cobro de estas facturas y asegura el testigo que acompañó a la Representante Legal de SUMEDICO para que el Gerente emitiera una carta en la cual se cediera el cobro de las facturas médicas y fuera SUMEDICO quien cobrara directamente las mismas, señala que entre HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y SUMEDICO existía una relación contractual para el suministro de material de osteosíntesis de pacientes que fueran atendidos por SOAT. Señala que hizo el puente para que SUMEDICO obtuviera la cesión pero de allí en adelante era esa la entidad que se comprometía con el cobro. Posteriormente la Representante Legal de SUMEDICO indicó que había un problema relacionado con que el SOAT se había copado y que la aseguradora no hizo el pago de esas facturas. Señala que SANDRA YADIRA era una empleada y estaba a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera y era Jefe de Facturación, dice que al comienzo la autorización se hizo con la firma de SANDRA YADIRA, pero manifestó que SEGUROS DEL ESTADO, había señalado que era necesaria la autorización del representante Legal del HSLV y es allí donde el testigo manifiesta que intervino para solicitar la autorización del Gerente.

Declaración del señor CARLOS COLLAZOS Señala que es socio de INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA y trabaja con la empresa SUMEDICO su función es hacer seguimiento a la facturación y el pago de las facturas, el caso del paciente DIEGO GONZALEZ, se recibió la autorización por parte del Hospital y se envió a Seguros del Estado con sus respectivos anexos como fórmula médica, historia clínica que también tiene una nota operatoria en la cual se describe lo que el médico utiliza y todo el procedimiento que realiza, se anexan unos formatos, el SOAT, cédula de la persona y también se aportó la autorización emitida por el Hospital. Agrega que para la fecha SUMEDICO tenía suscrito contrato con el HSLV, señala que los documentos fueron radicados a tiempo y en las oficinas en las que siempre se ha hecho, manifiesta que las facturas que se radicaron eran del paciente DIEGO GONZALEZ y por dicho paciente fueron dos facturas las radicadas. Refiere que una de las facturas fue cancelada parcialmente y de la otra factura no se realizó ningún pago y se le requerían que se enviaran nuevamente los documentos, dice que luego se le requirió que la autorización estuviera firmada por el Representante Legal y se cambió y se hizo firmar al Gerente y se envió la autorización nuevamente a Seguros del Estado. Refiere que Seguros del Estado no encontraba la factura, finalmente SEGUROS DEL ESTADO se pronunció señalando que se había agotado el monto del seguro. Dice que SUMEDICO constantemente hizo seguimiento a la factura a través de la plataforma. Manifiesta que después del rechazo en el pago efectuado por SEGUROS DEL ESTADO, se hizo reclamación ante el HSLV quien manifestó

Expediente No	19001-33333-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN RE M VERSO

que el pago debía realizarlo CAPRECOM, sin embargo SUMEDICO no tenía ninguna contratación con CAPRECOM y por tanto no podía realizar el cobro a dicha entidad. Aclara el testigo que SEGUROS DEL ESTADO, venía cancelando las facturas presentadas por SUMEDICO y la que se reclama fue la única que no se canceló.

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

De conformidad con las pruebas aportadas al proceso se tiene establecido que el Hospital Susana López de Valencia, suscribió con SUMEDI-CO contrato de Suministro Nro. 076, fecha de suscripción 16 de abril de 2012, término: a partir de la aprobación de la garantía única hasta el 31 de diciembre de 2012 y si a esta fecha nos e ha agotado el monto, el término se extiende hasta agotar el monto del contrato. El objeto del contrato era: suministro de material de osteosíntesis en las condiciones señaladas en el mismo contrato. Forma de Pago: El Hospital pagará al contratista el valor del objeto del contrato después de cada suministro, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales de la DIAN y luego de la certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se le realizarán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el Hospital. (ver folio 47 cdno de pbas).

Igualmente se ha establecido que el día 14 de octubre de 2012 el señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, CC 1058699209, sufrió accidente de tránsito (folio 32 cuaderno de pruebas) por lo tanto acudió al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, donde se le realizó un diagnóstico de FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA (Folio 14). El paciente fue atendido con cargo al seguro SOAT de SEGUROS DEL ESTADO Nro. AT 132924649191-0 (folio 107 cdno de pbas). Por tal motivo se le practicó REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA, OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE TIBIA, APLICACIÓN DE FIJADOR EXTERNO, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDA PROXIMAL DE RODILLA (Folio 15 cdno ppal).

Consta que mediante oficio calendado el 23 de noviembre de 2012, la Profesional Universitaria de Facturación SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, envió comunicación a SUMEDI-CO SAS, solicitando atender al señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, con cargo a la póliza No. AT 1329-24649191-0 de SEGUROS DEL ESTADO y señaló expresamente que CEDIA EL DERECHO PARA QUE SE COBRARA EL VALOR DEL MATERIAL SUMINISTRADO AL PACIENTE. (folio 4 cuaderno principal)

A folio 11 cuaderno principal, obra la descripción operatoria a nombre del señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, indicándose que se coloca clavo 10 x320 suministrado por SUMEDICO en la TIBIA, fecha del procedimiento 26 de noviembre de 2012.

Con el fin de obtener el pago del material de osteosíntesis suministrado, SUMEDICO SAS, procedió con la emisión de las facturas Nros. 1453 de fecha 18/10/2012, valor \$4.578.094 y 1559 FECHA DE EMISIÓN 28/11/2012.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Se señala en la demanda que las anteriores facturas corresponden a los servicios médicos cuya prestación requirió el HSLV, no obstante lo anterior, el Despacho evidencia que la factura 1453 tiene fecha de expedición 18 de octubre de 2012 y la autorización de cobro directo a la aseguradora data del 23 de noviembre de 2012, por tanto la mencionada factura 1453 visible a folio 2 del cuaderno principal debía someterse al trámite de su cobro regular ante el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, tal como se señala en el contrato de suministro Nro. 076, y según lo determinado en el Decreto 3990 de 2007 por medio del cual se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, SOAT.

Refuerza lo anterior, el hecho de obrar a folio 8, solicitud de atención al paciente por parte de la misma Profesional Universitario de Facturación del HSLV, de fecha 16 de octubre de 2012, sin embargo, en dicha misiva únicamente se señala que la atención se hará con cargo a la póliza Nro. AT 1329-24649191-0, sin embargo, en parte alguna se menciona la cesión en el cobro directo a SEGUROS DEL ESTADO, por tanto se entiende que el suministro realizado el 18 de octubre y que consta en la factura de esa fecha Nro. 1453, se sometía a las condiciones generales de cobro ante la IPS, esto es el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA.

En ese sentido, la presente controversia se circunscribirá al cobro de la factura Nro.- 1559 de 28 de noviembre de 2012.

Para resolver sobre el cobro reclamado se tiene que en efecto el mentado Decreto 3990 de 2007, vigente para la fecha de los hechos, establece el procedimiento para el cobro de los servicios médicos cubiertos con el SOAT, en los siguientes términos:

ARTÍCULO 2o. BENEFICIOS. <Decreto derogado por el artículo 46 del Decreto 56 de 2015> Las personas que sufran daños corporales causados en accidentes de tránsito ocurridos dentro del territorio nacional, tendrán derecho a los servicios y prestaciones establecidos en el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que lo adicionen o modifiquen, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la carátula de la póliza, o con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga, para las víctimas de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados o no identificados; también con cargo a la subcuenta ECAT contarán con dicho derecho las víctimas de eventos terroristas y catastróficos, así:

1. Servicios médico-quirúrgicos. En el caso de accidentes de tránsito la compañía de seguros y la subcuenta ECAT de Fosyga, en los casos de vehículos no asegurados o no identificados, reconocerán una indemnización máxima de quinientos (500) salarios mínimos legales diarios

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRI COM IPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

vigentes en el momento de la ocurrencia del accidente. En caso de víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, una vez agotado el límite de cobertura anterior, la subcuenta ECAT del Fosyga asumirá, por una sola vez, una reclamación adicional, previa acreditación del agotamiento de la cobertura inicial, por los excedentes de los gastos anotados, hasta por un valor máximo equivalente a trescientos (300) salarios mínimos diarios legales vigentes en el momento del accidente, previa presentación de la correspondiente reclamación.

Tratándose de víctimas de eventos terroristas o catástrofes naturales, el valor de la indemnización será hasta por ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes en el momento de la ocurrencia del evento. Sin embargo, la entidad administradora del Fosyga está en la obligación de contratar un seguro para garantizar una cobertura superior a la anotada en el inciso anterior a las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope, o constituir una reserva especial para cubrir estas eventualidades.

Tales servicios comprenden:

- a) Atención inicial de urgencias y atención de urgencias;
- b) Hospitalización;
- c) Suministro de material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis;
- d) Suministro de medicamentos;
- e) Tratamientos y procedimientos quirúrgicos;
- f) Servicios de diagnóstico;
- g) Rehabilitación, por una duración máxima de seis (6) meses, salvo lo previsto en el presente decreto respecto del suministro de prótesis.

Las cuentas de atención de los servicios médico-quirúrgicos en el caso de los accidentes de tránsito, que excedan el tope adicional de trescientos (300) salarios mínimos diarios vigentes, serán asumidos por la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo o del régimen subsidiado en los términos de su respectivo plan de beneficios a la cual está afiliada la persona o por las Administradoras de Riesgos Profesionales cuando se trate de accidentes de tránsito, calificados como accidentes de trabajo.

ARTÍCULO 3o. DERECHO PARA RECLAMAR. <Decreto derogado por el artículo 46 del Decreto 56 de 2015> Tendrán acción para reclamar las indemnizaciones por las coberturas otorgadas, a la entidad aseguradora o a la Subcuenta ECAT del Fosyga, según corresponda, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas habilitadas para brindar los servicios específicos de que se trate de conformidad con lo previsto en los artículos anteriores, que hubieren prestado dichos servicios o quienes hubieren cancelado su valor; la víctima que sea declarada incapacitada permanentemente; los beneficiarios en caso de muerte; quienes hubieren realizado el transporte al centro asistencial y quienes hubieren sufragado los gastos funerarios. Para efectos de esta última condición, por tratarse de beneficios meramente indemnizatorios no pueden ser fuente de enriquecimiento.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Quienes cuenten con acción para reclamar deberán presentar la reclamación en los formularios establecidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social, acompañados, según sea el amparo afectado, de los anexos señalados más adelante.

PARÁGRAFO. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, públicas o privadas, podrán presentar reclamación exclusivamente para los servicios que hubieren prestado, respecto de los cuales, a la fecha de la prestación, se encontraban habilitadas para brindar, de manera que en los casos en que se requiera la prestación de un servicio para el cual no estuvieren habilitadas, deberán remitir al paciente, mediante los procedimientos de referencia y contrarreferencia, a otra IPS que sí cuente con la citada habilitación, última que contará con acción para reclamar esos servicios.

ARTÍCULO 4o. RECLAMACIÓN. <Decreto derogado por el artículo 46 del Decreto 56 de 2015> Las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, deberán acreditar la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual podrán utilizar cualquiera de los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar efectivamente los hechos a los que se refiere; dicha reclamación estará conformada por los formularios adoptados por el Ministerio de la Protección Social, acompañados de los documentos correspondientes a cada cobertura, en original o copia auténtica, según el caso, así:

Acreditación de la condición de víctima:

Las reclamaciones que se presenten por eventos terroristas o catastróficos, deberán acompañarse, según el caso, de la prueba de la condición de víctima, así:

2. Servicios médico-quirúrgicos:

- a) Original del certificado de atención médica de acuerdo con el formato que para el efecto adopte el Ministerio de la Protección Social, que debe incluir cuando menos los nombres y documento de identificación tanto de la víctima como del médico tratante, fecha de nacimiento de la víctima, fecha y hora de atención, y descripción de los hallazgos clínicos por medio de los cuales el médico que atendió la urgencia dedujo que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de tránsito, un evento catastrófico o terrorista. Esta última constancia deberá siempre estar suscrita por el médico tratante y, para los accidentes de tránsito, se acompañará de certificación expedida por la autoridad de tránsito o policía competente o en su defecto fotocopia del croquis del accidente, expedida por la autoridad de tránsito o la correspondiente denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes;
- b) Copia original de la denuncia penal de ocurrencia del accidente de tránsito presentada por cualquier persona ante autoridad competente, cuando el hecho haya sido ocasionado voluntariamente o por manipulación criminal y sea posible la identificación del responsable;
- c) Original de la factura emitida por la IPS en la que consten los servicios prestados, en la cual obren discriminados los conceptos cobrados y la tarifa correspondiente de conformidad con la prevista en el Decreto 2423 de 1996 o normas que lo sustituyan o modifiquen, la factura incluirá aquellos servicios

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

prestados por otra IPS, en virtud de la utilización de los esquemas de referencia y contrarreferencia, los cuales se soportarán con la constancia de pago de los mismos por parte de la IPS que está facturando a la aseguradora o a la subcuenta ECAT de Fosyga.

Tratándose de la cobertura adicional por cuenta de la Subcuenta ECAT de Fosyga, para víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la factura será fotocopia auténtica y se acompañará de certificación sobre el agotamiento de la cobertura del SOAT.

Las reclamaciones presentadas por la IPS a la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuyo monto respecto de cada víctima resulte inferior a un cuarto de salario mínimo legal mensual vigente, se tramitarán de manera conjunta, por períodos mensuales, en el formato que se adopte para el efecto.

Artículo 6º. Pago de la indemnización. Las compañías de seguros y la Subcuenta ECAT de Fosyga deberán cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Dentro del mismo plazo, deberán poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados.

Parágrafo 1º. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán atender las objeciones dentro del mes siguiente a la notificación, para cuyo efecto deberán soportar debidamente su pretensión.

Las compañías de seguros contarán con un plazo de quince (15) días contados a partir de la fecha en que la IPS desvirtúe las objeciones, para cancelar el saldo restante del valor de los gastos reclamados o en su defecto notificar a la IPS que se mantienen los motivos de la objeción.

Cuando la IPS no desvirtúe las objeciones dentro del término establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar.

Parágrafo 2º. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán adoptar los mecanismos tendientes a garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios determinados por el Ministerio de la Protección Social y demás datos necesarios para el pago. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de vigilar que las precitadas instituciones den observancia a lo ordenado en esta disposición y de imponer las sanciones por el incumplimiento de la obligación anotada.

PARÁGRAFO 3o. Las compañías aseguradoras podrán repetir las indemnizaciones pagadas contra la Subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, cuando demuestren que la póliza que ampara el respectivo accidente de tránsito es falsa; de igual manera la Subcuenta ECAT del Fosyga podrá repetir contra

Expediente No	19001-33-33-006 2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

la compañía de seguros que corresponda, cuando detecte que el vehículo estaba asegurado para la época del accidente de tránsito.

De conformidad con las disposiciones normativas en comento se concluye que las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud ostentan la calidad de beneficiarias de los amparos de atención médica y suministro de material de osteosíntesis que deban ser pagadas con cargo al SOAT, en caso de pacientes víctimas de accidentes de tránsito como el asunto que actualmente nos ocupa. Igualmente la norma prevé que agotado el monto del seguro, los gastos médicos adicionales deben ser cubiertos por la EMPRESA PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD, del régimen contributivo o subsidiado al cual se encuentre afiliado el paciente.

Analizado el contrato de suministro suscrito entre el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, así como la normatividad que consagra las condiciones de operación del SOAT, es posible sostener que expresamente no se consagró la facultad a las IPS de ceder el derecho de cobro del servicio médico prestado, que le ha otorgado la disposición normativa, a favor de terceras personas, en este caso de la entidad con la cual se ha contratado el suministro de material de osteosíntesis. Por lo tanto acierta SEGUROS DEL ESTADO, cuando procede a rechazar el cobro de la factura 1559, aduciendo que SUMEDI-CO SAS, no ostenta la calidad de beneficiario de la póliza SOAT, afectada para atender las lesiones sufridas por el señor DIEGO GONZALEZ BRAVO.

Adicionalmente se observa que al contestar la demanda y según certificaciones obrantes en el plenario, SEGUROS DEL ESTADO, pagó los amparos concedidos bajo la póliza SOAT afectada, hasta agotar su cobertura (ver folio 21 cuaderno de pruebas), por tal motivo no puede obligarse a dicha entidad a cubrir pagos que exceden el monto amparado, cabe resaltar que aunque en la demanda se señaló que SEGUROS DEL ESTADO, había traspapelado o extraviado los documentos presentados por SUMEDI-CO para el pago del suministro efectuado, dicha afirmación no pudo ser comprobada por alguno de los medios aportados al proceso en la presente actuación, puesto que no se demostró la fecha exacta de radicación ante SEGUROS DEL ESTADO, de las demás solicitudes de pago formuladas por otros beneficiarios según relación visible a folio 27 del cuaderno de pruebas, esto es, no se acreditó que dichas peticiones de pago fueran posteriores a las elevadas por SUMEDI-CO y menos se certificó y que se alterara el orden de pago como lo afirma la parte demandante. Existe en el expediente constancia de agotamiento total de la póliza (folio 7 cdno ppal) en consecuencia se encuentra configurada la excepción de fondo de límite de la responsabilidad del seguro formulada por SEGUROS DEL ESTADO.

De otra parte y también conforme con las disposiciones normativas que regulan las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, se desprende que una vez agotado el monto de la póliza SOAT, los gastos médicos adicionales deben ser cubiertos por la EPS, a la cual se encuentra afiliado el paciente. En el presente caso se evidenció que el señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, se encontraba afiliado a CAPRECOM.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

Sin embargo en el presente caso se advierte nuevamente que la entidad legitimada para efectuar dicho cobro era el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y por tanto no podía accederse a la reclamación efectuada por SUMEDI-CO SAS. En tal virtud se establece que si bien CAPRECOM es la entidad que debe asumir la atención médica adicional al monto del seguro SOAT, el único beneficiario de tal pago es EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, siempre que dicha entidad haya asumido el costo de los servicios.

En el presente asunto, existe una relación de carácter legal entre el HSLV y CAPRECOM, en virtud del cual la EPS está llamada a cancelar los servicios prestados por la IPS, lo cual encajaría en los supuestos del llamamiento en garantía, NO obstante en el presente caso el HSLV no llamó en garantía a CAPRECOM.

Así se constata que el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, no ha asumido el pago de los servicios médicos que le correspondían y que luego podía reclamar a la EPS, por tal motivo no puede endilgarse ninguna responsabilidad a CAPRECOM en el servicio prestado, puesto que legalmente ni antes ni durante la presente actuación judicial a través de la figura del llamamiento en garantía a recibido reclamación por parte de la entidad legitimada para solicitar el pago, valga decir el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA.

En este orden de ideas se encuentra demostrada la excepción de FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, en favor de CAPRECOM e igualmente la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA por parte de SUMEDI-CO para elevar reclamación en contra de la EPS, pues como se explicó la entidad habilitada legalmente para reclamar el cobro por servicios adicionales al monto de cobertura del seguro SOAT era el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, pero se itera que dicha entidad no ha elevado reclamación ni antes ni durante el presente proceso ante CAPRECOM.

Respecto de la procedencia de la reclamación frente al HSLV en acción in rem verso, se evidencia que en el presente caso, no se trata de servicios médicos prestados sin que mediara contrato, puesto que se ha demostrado que entre SUMEDI-CO SAS y el HSLV, se había suscrito contrato para el suministro de material de osteosíntesis Nro. 076, fecha de suscripción 16 de abril de 2012, término: a partir de la aprobación de la garantía única hasta el 31 de diciembre de 2012. En dicho contrato se señaló que correspondía a SUMEDI-CO, presentar las facturas de los elementos suministrados al HSLV, por tanto queda claro que contractualmente y legamente al HSLV le corresponde pagar los suministros efectuados por SUMEDI-CO en cumplimiento del objeto contractual sin que se consagrara la posibilidad de cesiones para el cobro ante aseguradoras para el caso de pacientes cubiertos con SOAT.

No se aportó al proceso prueba que acreditara que el monto del contrato Nro. 076 se encontrara agotado o terminado, los testimonios practicados señalaron que el motivo alegado lo constituyó que SEGUROS DEL ESTADO reclamaba la pronta radicación de las facturas para el cobro.

Así las cosas se observa que el comportamiento asumido por el HSLV fue el de impulsar al particular al suministro de bienes o servicios en su beneficio, por

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTO IN RE M VERSO

fuera del marco de un contrato estatal, situación que se encuentra señalada en la sub-regla uno de la sentencia de unificación del Consejo de Estado.

Ahora se establece que en la decisión del HSLV, no medió participación de SUMEDI-CO, en cuanto que fue la Profesional Universitario del Área de Facturación del HSLV, quien procedió a solicitar el suministro de material de osteosíntesis A SUMEDI-CO SAS, cediendo el derecho de cobro ante SEGUROS DEL ESTADO de esta manera el particular consideró que la carta suscrita por la señora SANDRA YADIRA ROSERO, devenía en suficiente para el posterior cobro de los servicios prestados situación que no aconteció de una parte porque como lo señalaron los testigos MILLER ARBEY EGAS PEREZ y CARLOS COLLAZOS, uno de los requerimientos efectuados por SEGUROS DEL ESTADO, constituyó en solicitar que la cesión fuera suscrita por el representante legal del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, respecto de este punto, cabe señalar que no se aportó el proceso documento mediante el cual el Gerente de la entidad hospitalaria emitiera autorización para la cesión del cobro en el suministro del material de osteosíntesis para el paciente DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO.

En este sentido se concluye que la actuación de la Profesional Universitario del Área de Facturación del HSLV, devino en el comportamiento que condujo a SUMEDI-CO a apartarse no solo de las condiciones pactadas en el contrato de suministro sino también de los parámetros legales fijados para el cobro de servicios médicos con cargo a la póliza SOAT, en este comportamiento se causó un detrimento patrimonial a SUMEDI-CO SAS, que debe ser resarcido por el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, debido a que uno de sus agentes comprometió la responsabilidad de dicha institución realizando una cesión de derechos que no era procedente de conformidad con los parámetros legales que rigen la prestación del servicio médico con cargo al SOAT.

Llamamiento en Garantía realizado a la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES.

En el presente caso, junto con la contestación de la demanda, el HSLV, procedió a llamar en garantía a la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES.

Como fundamento señaló que entre el HSLV y la señora ROSERO BENAVIDES existe una relación laboral de tipo legal, pues fue nombrada a través de Resolución 1029 de 19 de octubre de 2011 y tomó posesión del cargo el 4 de noviembre del mismo año, según consta en acta 465, por lo cual sostiene que se encuentra en la obligación de responder en caso de que existe sentencia adversa de la entidad hospitalaria.

A folio 4 del cuaderno de llamamiento en garantía obra copia de la Resolución 1029 por medio de la cual se hace un nombramiento en periodo de prueba de la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, para desempeñar el cargo de Profesional Universitario Código 219 Grado 6 de la

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

dependencia Facturación Cartera y Auditoría de la Subdirección Administrativa de la planta de personal del Hospital Susana López de Valencia ESE ubicado en la dependencia Facturación Cartera y Auditoría de la Subdirección Administrativa. A folio 6 del mismo cuaderno milita copia del acta de posesión Nro. 465 de 4 de noviembre de 2011.

En consecuencia se encuentra demostrada la relación legal y reglamentaria existente entre la entidad HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES.

El artículo 2º de la Ley 678 de 2001, puede ejercerse la acción de repetición contra el servidor o ex servidor público que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado lugar al reconocimiento indemnizatorio por parte del Estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto, agrega la norma que la misma norma que en los términos de esta ley, el servidor o ex servidor público o el particular investido de funciones públicas podrá ser llamado en garantía dentro del proceso de responsabilidad contra la entidad pública, con los mismos fines de la acción de repetición. El último supuesto es el aplicable en el presente caso, es decir se trata de un llamamiento en garantía con fines de repetición, lo cual significa que no basta con demostrar la calidad de servidor público sino además es necesario acreditar que la conducta es dolosa o gravemente culposa.

Respecto del requisito consistente en la cualificación de la conducta del agente determinante del daño reparado por el Estado, como dolosa o gravemente culposa, el Consejo de Estado ha explicado en diferentes oportunidades¹² que, para efectos de determinar la culpa grave o dolo, se debe acudir a las normas vigentes para la época de los hechos.

En el presente caso, la cesión del cobro efectuada por la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, data del 23 de noviembre de 2012 (folio 4) por tanto se encontraban vigentes las disposiciones la Ley 678 de 2001, que define en sus artículos 5 y 6, las presunciones de dolo y de culpa grave, en los siguientes términos:

ARTÍCULO 5o. DOLO. La conducta es dolosa cuando el agente del Estado quiere la realización de un hecho ajeno a las finalidades del servicio del Estado. Se presume que existe dolo del agente público por las siguientes causas:

1. Obrar con desviación de poder.
2. Haber expedido el acto administrativo con vicios en su motivación por inexistencia del supuesto de hecho de la decisión adoptada o de la norma que le sirve de fundamento.
3. Haber expedido el acto administrativo con falsa motivación por desviación de la realidad u ocultamiento de los hechos que sirven de sustento a la decisión de la administración.

¹² Sentencia del 30 de agosto de 2007, expediente: 29.223; 26 de febrero de 2009, expediente: 33329; 22 de julio de 2009, expediente: 25659.

Expediente No	19001-33 33 006 2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM IPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

4. Haber sido penal o disciplinariamente responsable a título de dolo por los mismos daños que sirvieron de fundamento para la responsabilidad patrimonial del Estado.

5. Haber expedido la resolución, el auto o sentencia manifiestamente contrario a derecho en un proceso judicial.

ARTÍCULO 6o. CULPA GRAVE. La conducta del agente del Estado es gravemente culposa cuando el daño es consecuencia de una infracción directa a la Constitución, o a la ley o de una inexcusable omisión o extralimitación en el ejercicio de las funciones.

Se presume que la conducta es gravemente culposa por las siguientes causas:

1. Violación manifiesta e inexcusable de las normas de derecho.
2. Carencia o abuso de competencia para proferir de decisión anulada, determinada por error inexcusable.
3. Omisión de las formas sustanciales o de la esencia para la validez de los actos administrativos determinada por error inexcusable.
4. Violar el debido proceso en lo referente a detenciones arbitrarias y dilación en los términos procesales con detención física o corporal.

El Consejo de Estado estudió los conceptos de culpa grave y dolo, al analizar los elementos de fondo de la acción de repetición¹³ y la Corte Constitucional se pronunció sobre el tema, al estudiar la demanda de inconstitucionalidad de los artículos 77 y 78 del C. C. A.. Así, dijo¹⁴ que, para determinar la existencia de la culpa grave o del dolo, el juez no se debe limitar a las definiciones contenidas en el Código Civil, sino que debe tener en cuenta las características particulares del caso que deben armonizarse con lo previsto en los artículos 6º y 91 de la Constitución Política sobre la responsabilidad de los servidores públicos, como también la asignación de funciones contempladas en los reglamentos o manuales respectivos.

Es igualmente necesario, tener en cuenta otros conceptos como son los de buena y mala fe, que están contenidos en la Constitución Política y en la ley. Es clara entonces, la determinación de una responsabilidad subjetiva, en la que juega un papel decisivo el análisis de la conducta del agente; por ello, no cualquier equivocación, no cualquier error de juicio, no cualquier actuación que desconozca el ordenamiento jurídico, permite deducir su responsabilidad y resulta necesario comprobar la gravedad de la falla en su conducta.

Dado lo anterior, no puede ser irrelevante el hecho de que la norma constitucional (art. 90) haya establecido expresamente que el deber de las entidades estatales de repetir contra sus funcionarios o ex funcionarios, sólo surge en la medida en que el daño a cuya reparación patrimonial hayan sido condenadas, pueda imputarse a la conducta dolosa o gravemente culposa de los mismos, lo cual, por otra parte, se explica por la necesidad de ofrecer unas mínimas garantías a los servidores públicos, en el sentido de

¹³ Sentencia del 30 de agosto de 2007, expediente: 29.223; 26 de febrero de 2009, expediente: 30329; 22 de julio de 2009, expediente: 25659.

¹⁴ Id.

Expediente No	19001-33-33-006-2014 00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM IPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACCION IN REM VERSO

que no cualquier error en el que puedan incurrir de buena fe, podrá servir para imputarles responsabilidad patrimonial ante la respectiva entidad estatal, lo cual podría conducir a un ejercicio temeroso, ineficiente e ineficaz de la función pública.

Para esta instancia judicial el caso analizado se circunscribe en las previsiones de presunción de culpa que prescribe el artículo 6° de la Ley 678 de 2001, consistente en "inexcusable omisión o extralimitación en el ejercicio de las funciones."

En efecto se tiene que según oficio visible a folio 4 y calendado el 23 de noviembre de 2012, la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, en calidad de Profesional Universitaria del Área de Facturación del Hospital Susana López de Valencia, procedió a ceder a favor de SUMEDI-CO SAS, el cobro de las facturas por atención médica del paciente DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, actuación con la cual dispuso de derechos de cobro establecidos legalmente a favor del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE, función que corresponde a su representante legal, único facultado para comprometer la responsabilidad de la entidad frente a terceros, en efecto a folio 33 del cuaderno de pruebas se observa certificación de las funciones asignadas al cargo de PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 219, de la dependencia Facturación, Cartera y Auditoría, la descripción de las Funciones Esenciales son:

1. Realizar evaluación y seguimiento a las actividades que se desarrollan en el área para mejorar la oportunidad, eficiencia y eficacia de la facturación.
2. Proponer un manual tarifario dinámico que responda al análisis de costos, la oferta y demanda de las demás IPS y condiciones financieras de la ESE.
3. Adelantar estudios de las mejores prácticas de facturación para efectuar análisis comparativos con otras entidades públicas y del sector privado para el desarrollo del proceso de facturación de la entidad y proponer su adopción.
4. Efectuar el seguimiento al Plan Institucional aprobado por la entidad y proponer los correctivos a que haya lugar.
5. Preparar proyectos de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el área de facturación, para mantener actualizada las situaciones administrativas de conformidad con las normas vigentes.
6. Adelantar los estudios para elaborar y mantener actualizados los procedimientos propios de la dependencia.
7. Ejercer la interventoría técnica o administrativa a los contratos que se le asignen
8. Participar en todos los procesos adelantados por el Hospital para el logro de la certificación y acreditación en salud y el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM IPS – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

En este sentido puede constatarse que al no tener ningún tipo de autorización para la cesión de derechos del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, la solicitud de atención del paciente DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO, con cesión del cobro con cargo a la póliza suscrita con SEGUROS DEL ESTADO, la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, se extralimitó en el ejercicio de sus funciones, adicionalmente contravino las disposiciones del contrato de suministro suscrito entre el HSLV y SUMEDI-CO SAS, el cual le imponía la presentación de cuentas ante la entidad hospitalaria para su pago, en igual sentido se evidencia que el comportamiento seguido por la llamada en garantía, desconoció el Decreto 3990 de 2007, respecto del procedimiento para el cobro de facturas por atención médica con cargo a las pólizas SOAT, en especial, los artículos 2 y 3 de la mentada disposición normativa, que establece como titular del cobro a la IPS y la posibilidad de acudir en primera instancia al seguro SOAT y en segunda medida a la entidad prestadora de salud a la cual se encuentre afiliado el paciente.

En ese sentido se encuentra configurada la presunción de culpa contemplada en el artículo 6 de la Ley 678 de 2001, en cuanto que la señora SANDRA YADIRA ROSERO BENAVIDES, incurrió en inexcusable extralimitación en el ejercicio de las funciones, pues existiendo contrato de suministro con SUMEDI-CO SAS, procedió en contravía de las disposiciones contractuales y legales a ceder el cobro del servicio prestado con cargo a SEGUROS DEL ESTADO, cuando tal obligación le correspondía al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, además como se explicó la disposición y/o cesión de derechos no constituye función establecida para el cargo de Profesional Universitaria del Área de Facturación.

Liquidación de perjuicios

Según lo expuesto SUMEDI-CO SAS, tiene derecho a que el HSLV, pague el valor de la factura 1519 fecha del documento 28 de noviembre de 2019 valor \$4.242,924 debidamente indexada, de conformidad con la siguiente fórmula:

$$Ra = Rh \times \frac{PC \text{ final}}{IPC \text{ inicial}}$$

Donde:

La renta histórica (Rh) corresponderá al valor de la factura 1559 de fecha 28-11-2019, valor \$4.242.924 (folio 3).

El IPC final será el último certificado por el DANE a la fecha de la presente providencia.

El IPC inicial será el vigente a la fecha de expedición de la factura (28 de noviembre de 2012).

La renta actualizada (Ra) será el valor obtenido.

En la demanda se deprecia igualmente el reconocimiento de intereses

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENZUELA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

desde la ocurrencia de los hechos (29 de diciembre de 2012 hasta cuanto se dé el pago efectivo de la obligación.

Respecto del reconocimiento de intereses en este tipo de medios de control, el Consejo de Estado se ha pronunciado en sentencia del 29 de enero de 2009, la cual fue reiterada en providencia de fecha doce (12) de julio de dos mil diecisiete (2017)¹⁵

"No obstante lo anterior, la Sala en sentencia de 7 de junio de 2007, Expediente 14669, modificó su postura y fijó su criterio en torno a la teoría del enriquecimiento sin causa, determinando que su naturaleza es eminentemente compensatoria y no indemnizatoria pues no se trata de pretender la reparación de un perjuicio o daño sino de restablecer el equilibrio del patrimonio que se vio afectado o empobrecido, para el demandante, en el mismo monto en que se enriqueció, sin causa jurídica, el patrimonio del demandado, razón para que el restablecimiento tan solo genere la compensación del empobrecido, en consecuencia, no proceden pretensiones de otra índole como lo son el pago de las utilidades o frutos civiles del capital pues ello conllevaría a desnaturalizar la teoría del enriquecimiento sin causa y a dar a la *actio de in rem verso* un alcance que desborda las pretensiones que le son propias.

"Desde esta perspectiva, en eventos como el que ha sido sometido a conocimiento de la Sala, es decir, cuando la acción que es ejercida es la *de in rem verso*, el acreedor no tiene derecho a los frutos civiles que hubiere producido el capital pagado en forma tardía y si esto es así, nunca tendría la posibilidad de que hicieran parte de su patrimonio, el cual jamás podría considerarse empobrecido por su no reconocimiento y pago. Igual razonamiento cabe hacer en relación con el patrimonio del deudor, puesto que al no proceder el pago de los intereses en favor del acreedor, su patrimonio no podría verse beneficiado por la no erogación de dichos emolumentos, sencillamente porque jamás estaría obligado a pagarlos cuando se adelantara una acción por enriquecimiento sin causa.¹⁶

Según lo anterior, no habría lugar a reconocer cifra alguna por concepto de intereses.

La condena en costas

Teniéndose en consideración que las pretensiones han procedido de manera parcial no hay lugar a condena en costas.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

¹⁵ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN C, Consejero ponente: JAIME ENRIQUE RODRIGUEZ NAVAS, providencia de date (12) de julio de dos mil diecisiete (2017), Radicación número: 25000-23-26-000-2003-01960-01 (45837).

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 29 de enero de 2009, exp. 15662, M.P. Myriam Guerrero de Escobar.

Expediente No	19001-33-33-006-2014-00441-00
Demandante	SUMINISTROS E INSUMOS MEDICOS DE COLOMBIA SAS
Demandado	CAPRECOM EPS HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - SEGUROS DEL ESTADO
Medio de Control	REPARACION DIRECTA ACTIO IN REM VERSO

FALLA:

PRIMERO: Declárase administrativamente responsable al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, por los perjuicios causados a la parte actora con ocasión del no pago de los dineros debidos por concepto de suministro de material de osteosíntesis realizado por SUMINISTROS E INSUMOS MÉDICOS DE COLOMBIA SAS SUMEDI-CO SAS, para garantizar atención médica del señor DIEGO FERNANDO GONZALEZ BRAVO.

SEGUNDO: Como consecuencia de la declaración anterior, condénase al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, a indemnizar al demandante, por los perjuicios causados, así:

- a) Por concepto de daño material en la modalidad de daño emergente, la suma equivalente a \$4.242.924, por concepto de factura 1559 de 28 de noviembre de 2012. La suma anteriormente señalada será actualizada así:

$$Ra = Rh \times \frac{PC \text{ final}}{IPC \text{ inicial}}$$

Donde:

La renta histórica (Rh) corresponderá al valor de la factura 1559 de fecha 28-11-2019, valor \$4.242.924 (folio 3).

El IPC final será el último certificado por el DANE a la fecha de la presente providencia.

El IPC inicial será el vigente a la fecha de expedición de la factura (28 de noviembre de 2012).

La renta actualizada (Ra) será el valor obtenido.

TERCERO: Declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva formulada por CAPRECOM EPS LIQUIDADA

CUARTO: Declarar probada la excepción de pago del límite del seguro del SEGURO SOAT, formulada por SEGUROS DEL ESTADO.

QUINTO Se niegan las demás pretensiones de la demanda.

CUARTO: Sin condena en costas.

QUINTO: Para el cumplimiento de la presente sentencia, se dará aplicación a lo establecido en los artículos

SEXTO: Liquidese los gastos del proceso y reintégrese los valores a la parte demandante si a ello hubiere lugar, ejecutoriada la presente providencia, procédase con el archivo del expediente.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE


MARIA CLAUDIA VARONA ORTIZ