



**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
SECCIÓN PRIMERA**

Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Expediente: 11001-33-34-002-2018-00039-00
Demandante: Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S.
Demandado: Saludcoop E.P.S. en liquidación
Tema: Falta de Motivación - Proceso de Graduación y
Calificación de Acreencias

NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Procede, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, a dictar sentencia de primera instancia, dentro de la demanda que, ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, instauró la sociedad Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S. en contra de Saludcoop E.P.S. en liquidación.

I. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

“1. Que, en los términos de Ley, se DECLARE LA NULIDAD de la Resolución N.º 1960 del 6 de marzo de 2017.

2. Como consecuencia de lo anterior, se DECLARE LA NULIDAD de la Resolución N.º 1974 del 14 de julio de 2017, mediante la cual se resolvió un recurso de reposición instaurado por KANIL S.A.S. contra la Resolución N.º 1960 del 6 de marzo de 2017.

3. Que como consecuencia de las anteriores declaratorias se ORDEN a la LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP EPS para que, mediante Resolución motivada y a título de restablecimiento del derecho, se sirva reconocer a favor de la sociedad KANIL S.A.S. la suma de CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$157.860.000.00), junto con los debidos intereses moratorios.

4. Se CONDENE a la LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP EPS, a título de restablecimiento del derecho, al pago de los daños inmateriales, en la modalidad de daño moral, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la sociedad KANIL.

5. Se condene en costas y agencias en Derecho a la LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP EPS”.

2. Cargos

La sociedad demandante estimó que los actos administrativos demandados se encontrarían viciados de nulidad, como quiera que presuntamente

habrían sido expedidos con falta de motivación y violación al debido proceso.

Explicó que en las resoluciones que se estiman nulas se habría omitido tener en cuenta los soportes documentales aportados al proceso de liquidación forzosa administrativa a la que fue sometida la demandada, para que le fueran reconocidas la totalidad de las acreencias que se le adeudarían por la prestación de sus servicios profesionales.

Añadió que en dichos actos tampoco se habrían expresado los motivos por los cuales solamente le fueron reconocidas parcialmente dichas acreencias.

3. Contestación de la demanda

Saludcoop E.P.S., en liquidación, contestó la demanda y se opuso a la prosperidad de las pretensiones planteadas por la actora, al considerar que los actos administrativos acusados, se encontrarían revestidos de legalidad y no se encontrarían afectados por ninguno de los vicios de que trata el artículo 137 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Sostuvo que se equivoca la demandante al afirmar que las resoluciones cuya legalidad se impugna se encontrarían falsamente motivadas, en tanto algunas de las facturas que pretendió hacer valer en el proceso de liquidación forzosa no tendrían vocación de pago, por no cumplir con los requisitos legales para su reconocimiento, según lo previsto en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008.

Afirmó que en los anexos de los actos que graduaron y calificaron las acreencias estarían inmersos los motivos por los cuales no fue reconocido el valor total reclamado.

Finalmente, propuso las excepciones de mérito que denominó: “pago” e “inexistencia de la obligación”.

4. Actividad procesal

El 6 de marzo de 2018, el Juzgado decidió inadmitir la demanda de la referencia y, en consecuencia, otorgó el término de diez (10) días, para que se corrigieran los errores formales advertidos¹.

El 24 de abril de 2018, se admitió la demanda y se ordenaron las notificaciones de rigor².

El 3 de diciembre de 2018, Saludcoop E.S.P., en liquidación, contestó la demanda³.

¹ Folio 16 del cuaderno principal.

² Folio 30 al 32 del cuaderno principal.

³ Folios 43 al 46 *ibídem*.

El 25 de noviembre de 2019, se llevó a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en la que se fijó el litigio; también, se incorporaron y decretaron las pruebas que reunieron los requisitos de conducencia, pertinencia y utilidad.

El 4 de febrero de 2020, fueron incorporadas las pruebas allegadas al expediente⁴. Por consiguiente, el 7 de julio de 2020, se corrió traslado a las partes por el término de diez (10) días, para que presentaran sus alegatos de conclusión⁵.

5. Alegatos de Conclusión

La parte demandante presentó sus correspondientes alegatos de conclusión, en los que reiteró los argumentos esbozados en la demanda.

II. CONSIDERACIONES

Agotados los trámites propios del proceso, sin que exista causal de nulidad que invalide lo actuado hasta la fecha, se procederá a dictar sentencia dentro de la demanda promovida por la sociedad Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S. en contra de Saludcoop E.P.S. en liquidación.

Para el efecto, teniendo en cuenta la fijación del litigio elaborada en la audiencia inicial, el Juzgado seguirá el siguiente derrotero: i) problema jurídico; ii) caso concreto; iii) conclusiones; y iv) condena en costas.

2.1. Problemas jurídicos

En la audiencia inicial celebrada el 25 de noviembre de 2019 se planteó el siguiente problema jurídico:

- *¿Expidió, el agente especial liquidador de Saludcoop E.P.S., los actos administrativos demandados con falta de motivación y violación al principio de legalidad, como quiera que, presuntamente, habría omitido: a) tener en cuenta todos los soportes aportados para que fuera reconocida la totalidad de los reclamados por la demandante; y b) expresar los motivos que llevaron al reconocimiento parcial de las acreencias reclamadas?*

2.2. Caso concreto

Para comenzar, se recuerda que la demandante aseveró que en los actos administrativos acusados estarían viciados de nulidad, por falta de motivación y violación al debido proceso, toda vez que, en ellos, se habría omitido: a) tener en cuenta las pruebas que habría aportado para soportar el pago de la totalidad de acreencias que reclamó al proceso de liquidación forzosa administrativa a que fue sometida la demandada; y b) expresar los

⁴ Folio 177 *ibídem*.

⁵ Folio 182 *ibídem*.

motivos por los cuales solamente le fueron reconocidas parcialmente dichas acreencias.

En este contexto, sobre la causal de nulidad de falta de motivación, resulta esclarecedor poner de presente que el Consejo de Estado ha dicho que se trata de “[...] un aspecto procedimental, formal, ya que ésta es la omisión en hacer expreso o manifiesto en el acto administrativo los motivos del mismo”; así “[...] cuando la ley exige que el acto administrativo deba ser motivado, la expresión de los motivos se convierte en un elemento formal, cuya omisión constituye un defecto de forma que lo hace anulable por la expedición irregular”⁶.

Adicionalmente, esa Corporación⁷ también ha señalado:

*“En cuanto a la falta de motivación, la Sala recuerda que este cargo se denomina técnicamente expedición en forma irregular del acto. En efecto, cuando la Constitución o la ley mandan que ciertos actos se dicten de forma motivada y que esa motivación conste, **al menos en forma sumaria**, en el texto del acto administrativo, se está condicionando la forma del acto administrativo, el modo de expedirse. Si la Administración desatiende esos mandatos normativos, incurre en vicio de expedición irregular y, por ende, se configura la nulidad del acto administrativo”⁸.*

En efecto, la expresión de los motivos por los cuales se profiere un acto administrativo de carácter particular y concreto es indispensable, pues es a partir de los mismos que el administrado puede controvertir aquellos aspectos de hecho y de derecho que considera no pueden ser el soporte de la decisión, pero cuando se prescinde de la motivación se impide que el particular afectado con la decisión pueda ejercitar cabalmente su derecho de defensa y contradicción”. (Se destaca)

Del precedente jurisprudencial puesto en conocimiento, el Juzgado extracta que la falta de motivación constituye una causal de nulidad de los actos administrativos, que atañe a falencias en la expresión de los motivos para proferir los mismos.

Entonces, como la referida causal refiere al contenido formal de un acto administrativo, concierne a este Despacho estudiar los aquí demandados, con el fin de establecer si el agente liquidador expresó, por lo menos sumariamente, las razones de lo decidido.

Al respecto, se advierte que en la Resolución 1960 del 6 de marzo de 2017, *“por medio de la cual se resuelven objeciones a los créditos presentados oportunamente y se califican y gradúan las acreencias”*, se dijo lo siguiente:

“[...]”

⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primero. Consejero ponente: Guillermo Vargas Ayala. Bogotá D.C., veintitrés (23) de enero de dos mil catorce (2014). Rad: 11001-03-24-000-2012-00293-00.

⁷ Sentencia de 23 de junio de 2011, Exp. 16090, CP. Hugo Fernando Bastidas Bárcenas.

⁸ *Ibídem*.

5.3.1. – DE LAS GLOSAS APLICABLES

A continuación, se discriminan los tipos de glosas, las que pueden afectar en forma parcial o total el reconocimiento de los valores que se aducen adeudados por los acreedores, estas son:

GLOSA	CONCEPTO
0	EXTINCIÓN POR pago de la obligación.
1001	Presentación de devolución de aportes de asociados.
1002	Improcedencia de devolución de aportes de asociados.
1003	Inexistencia de obligación a cargo de Saludcoop en liquidación por falta de vínculo de naturaleza laboral con el reclamante.
1004	No se allegó el proceso ejecutivo laboral a la entidad en liquidación.
1005	Incumplimiento de requisitos formales para que el título ejecutivo constituya fuente de obligación.
1006	No se aportó sentencia, laudo arbitral, auto, acta de conciliación o acto administrativo que preste mérito ejecutivo.
1007	Proceso ordinario sin decisión de fondo que ordene el pago.
1008	Inexistencia de la relación laboral.
1009	Prescripción de derechos laborales.
1010	No reconocimiento por corresponder a gastos de administración (trabajador activo)
1011	Mayor valor cobrado sin derecho a dotación
1012	Mayor valor cobrado sin derecho a bonificaciones y primas extralegales.
1013	Mayor valor cobrado sin derecho a indemnización por despido sin justa causa
1014	Mayor valor cobrado sin soportes
1416	Los servicios prestados ya fueron cancelados por lo que el encargo no da lugar a cobro alguno
1417	Se glosa la acreencia pero se realiza la contingencia del proceso que se encuentra en curso.

5.4. DE LAS ACREENCIAS RELACIONADAS CON LAS DEUDAS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD- (Literal b)

5.4.1. En el marco de la Resolución 2003 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se entiende que los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) son: Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; los profesionales Independientes de Salud; las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud que, por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de salud de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos; las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, quienes deberán estar inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), acorde con lo dispuesto por el artículo 4 de la precitada Resolución.

El artículo 12 de la Ley 1797 de 2016, estableció que los prestadores de servicios de salud gozan a partir de la promulgación de la mencionada ley, de una prelación en el pago de sus acreencias dentro de los en los procesos de liquidación de las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aún de aquellos procesos que se encontraban en curso, como es el caso de SALUDCOOP EPS OC. La mencionada prelación consiste en ubicar dichos prestadores de servicios de salud, en un segundo orden de pago aún por encima de las deudas fiscales o tributarias.

Por concepto de Cuentas por Servicios de Salud se presentaron las siguientes acreencias:

Concepto	Total reclamaciones	Valor reclamado	Valor glosado	Valor pagado	Valor reconocido
Cuentas por Servicios de Salud	2372	\$4.472.299.231.043	\$1.269.409.769.513	\$292.520.829.134	\$317.901.058.013

5.4.2. Para la realización de la revisión, auditoría y calificación de las acreencias por Cuentas de Servicios de salud, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, atendió la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y las prácticas usuales y recomendadas por las autoridades en sus conceptos jurídicos y técnicos.

Normatividad para el trámite de verificación de las acreencias de servicios de salud: Resolución 3047 de 2008, Decreto 4747 de 2007, Manuales Tarifarios Soat/Iss, Resolución 1915 de 2008, Resolución 5521 de 2013, Decreto 2423 de 1996, Resolución 3878 de la Dian de 28/6/96, PLM pleno.

Normatividad para el trámite de verificación de las acreencias de medicamentos POS y NO POS: Resolución 718 de 13/3/15, Circular 1 de 1/4/2014, Circular 7 de 20/12/13, Circular 6 de 3/10/13, circular 5 de 16/9/13, Circular 4 de 13/9/3, Circular 4 del CNPM de 8/11/12, Resolución, 4316 de 27/9/11, Resolución 3470 de 19/8/11, Resolución 3026 de 22/7/11, Resolución 1697 de 20/5/11, Resolución 1020 de 1/4/11, Resolución 05 de 13/1/11, Resolución 5229 de 15/12/10, Circular 4 de 1/6/10.

- PROCESO DE CALIFICACIÓN DE CUENTAS POR SERVICIOS DE SALUD:

Dentro del proceso de calificación y graduación de acreencias se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de auditoría, en relación con las cuentas por servicios de salud que fueron presentadas para su reconocimiento, así:

A. Soportes de las facturas:

Con base en la Resolución 3047 de 2008, a continuación, se enuncian los soportes tenidos en cuenta para la calificación de las Acreencias de Saludcoop EPS en liquidación:

- 1) *Factura o documento equivalente:* Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestador por el prestador, que debe cumplir con los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
- 2) *Detalle de cargos:* es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados. Aplica cuando en la factura no esté detallada la atención.
- 3) *Autorización:* Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinados.
- 4) *Resumen de atención o epicrisis:* Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de

1999 y 3374 de 2000, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

- 5) *Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente).*
- 6) *Factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA: Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un paciente.*

Soportes de Facturas Según Tipo de Servicio para El Mecanismo de Pago por Evento.

1. Consultas ambulatorias:

- a. Factura o documento equivalente.*
- b. Detalle de Cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. Autorización. Si aplica.*
- d. Comprobante de recibido del usuario.*
- e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.*
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que la entidad responsable del pago solo se le factura el valor a pagar por ella.*

2. Atención de urgencias:

- a. Factura o documento equivalente.*
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*
- c. Autorización. Si aplica.*
- d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.*
- e. Copia de la hoja de administración de medicamentos.*
- f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.*
- g. Comprobante de recibido del usuario.*
- h. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.*
- i. Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.*
- j. Copia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. En caso de accidente de trabajo.*
- k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que la entidad responsable del pago solo se le facture el valor a pagar por ella.*

3. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

- a. Factura o documento equivalente.*
- b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.*

- c. Autorización. Si aplica.
- d. Resumen de atención o epicrisis.
- e. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
- g. Descripción quirúrgica.
- h. Registro de anestesia.
- i. Comprobante de recibido del usuario.
- j. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsables del pago solo se le facture el valor a pagar por ella.
- l. Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo presente.
- m. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

Soportes para el mecanismo de paquete o grupo relacionado por diagnóstico.

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Autorización. Si aplica.
- c. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- d. Resumen de atención o epicrisis.
- e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
- f. Registro de anestesia. Si aplica.
- g. Comprobante de recibido del usuario.
- h. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago solo se le facture el valor a pagar por ella.
- i. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente de trabajo o por quien lo represente.

Soportes de las facturas para el mecanismo de pago por capitación.

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Evidencia del cumplimiento de las metas de cobertura, resolutive y oportunidad definidas en el acuerdo de voluntades.

Soportes de las facturas en el caso de recobros por parte de las entidades promotoras de salud en el régimen contributivo.

1. Medicamentos no POS autorizados por Comité técnico científico:

- a. Factura o documento equivalente.
- b. Detalle de cargo. En caso de que la factura no lo detalle.
- c. Comprobante de recibido del usuario, si se trata de medicamentos ambulatorios.
- d. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos, si se trata de medicamentos hospitalarios.
- e. Original de la orden y/o fórmula médica.
- f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que la entidad responsable del pago solo se le facture el valor a pagar por ella.

- g. Autorización del Comité Técnico Científico.
- h. En el caso de medicamentos para pacientes hospitalizados cuando el prestador no hay recibido respuesta de la solicitud antes del egreso del paciente, debe anexar la copia de la solicitud y la prueba de envío de la misma a la entidad responsable del pago.

2. Servicios ordenados por tutelas cuando se haya ordenado el cumplimiento al prestador:

- a. Soportes requeridos en función del tipo de servicio y modalidad de pago.
- b. Fotocopia del fallo de tutela.
- c. Cobros por accidentes de trabajo.
- d. Soportes requeridos en función del tipo de servicio y modalidad de pago.
- e. Informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.

B. Tarifas

- Se efectuó la verificación de las tarifas cobradas de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios con existente [sic] con cada una de las IPS, donde se encuentran definidas las tarifas pactadas para (urgencias, ambulatorio, hospitalario, laboratorios clínicos, consulta externa ... etc), así como la vigencia del contrato correspondiente a la fecha de la prestación del servicio.
- Referente a las acreencias donde la IPS reclama servicios contratados por la modalidad de capitación, se validaron los cobros teniendo en cuenta la certificación de la EPS donde se evidencia el número de población atender y el valor por afiliado o UPS, información que en todo caso fue confrontada con el histórico de cuentas médicas para comparar cobros.

C. Anticipos

- SALUDCOOP EPS OC en liquidación procederá a realizar cruce de cuentas por los distintos conceptos de anticipos dados a las IPS, es decir una vez dado el valor a reconocer a la acreencia de cada IPS, resultado de la auditoria y calificación de los operadores, se descontará el valor pendiente de anticipos.

D. Prescripción y Pago Total

- Se efectuaron glosas por concepto de prescripción (3 años) y pago total, los cuales obedecen a criterios legales aplicables a cada caso en concreto”.

[...]

En mérito de lo expuesto, la Agente Especial Liquidadora de SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN:

RESUELVE

[...]

ARTÍCULO SÉPTIMO: RECONOCER las acreencias por concepto de deudas con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud identificada como CLASE B, cuya solicitud de reconocimiento se presentó de manera oportuna al proceso liquidatorio de SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN, las cuales se relacionan en el Anexo N°. 1, que hace parte integral de la presente Resolución”.

De otro lado, a partir del Anexo 1 sobre las acreencias por concepto de deudas con las instituciones prestadoras de servicios de salud, se desprende que a la sociedad demandante le fueron reconocidos los siguientes conceptos:

Acreencia	Identificación	Nombre	Reclamado	Pagado	Glosado	Reconocido
-----------	----------------	--------	-----------	--------	---------	------------

[...]

107	1453	9003055890	Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S	\$157.860.000	19.333.644	\$67.463.100	\$71.063.256.32
-----	------	------------	--------------------------------------	---------------	------------	--------------	-----------------

Por su parte, de la Resolución 1974 del 14 de julio de 2017, “por medio de la cual la agente especial liquidadora resuelve los recursos de reposición interpuestos contra la Resolución 1960 del 6 de marzo de 2017 mediante la cual se graduaron y calificaron las acreencias”, se puede extraer lo que sigue, frente a las acreencias reclamadas por la parte demandante:

“117. Recurso de reposición interpuesto por Centro de Equinoterapia Kaanil SAS, con radicado G-SEPS-202708 del 25 de abril de 2017, G-SEPS-200297 del 31 de marzo de 2017, G-SEPS-200015 del 28 de marzo de 2017. (Acreencia N° 1453).

Antecedentes

En esta entidad fue radicada la acreencia No. 1453. Y con Resolución N° 1960 del 6 de marzo de 2017 el valor reconocido fue \$71,063,256,32.

El acreedor presentó recurso de reposición contra la referida Resolución sustentándola en:

Que se revoque la Resolución 1960 del 6 de marzo de 2017, en el sentido de no dar aplicación de las glosas impuestas en la resolución en comento, habida cuenta que éstas no son procedentes, ya que las facturas allegadas cumplen con los presupuestos legales para su reconocimiento.

Consideraciones

Una vez verificados los soportes allegados por el recurrente se logró determinar que se cumplen algunos de los requerimientos normativos aplicables al caso. Por lo tanto, se accede parcialmente al recurso de reposición, y se reconoce la suma \$2.318.400.00 a la cual se le adiciona el valor otorgado en la Resolución 1960 de 2017, esto es \$71.063.256.32, lo que da lugar a reconocer en favor del acreedor el valor definitivo de \$73,381,656.32.

[...]

En mérito de lo expuesto, la Agente Especial Liquidadora de
SALUDCOOP E.P.S.O.C. EN LIQUIDACIÓN

RESUELVE

[...]

ARTÍCULO CUARTO. ACCEDER TOTAL Y PARCIALMENTE a los siguientes recursos de reposición de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de conformidad con la parte motiva de la presente resolución:

ACREENCIA	No. DOCUMENTO	RAZÓN SOCIAL	VALOR RECONOCIDO RESOLUCIÓN 1960	VALOR RECONOCIDO RECURSO	TOTAL, RECONOCIDO
[...]					
1453	9003055890	CENTRO DE EQUINOTERAPIA KANIL SAS	\$71.063.256	\$2.318.400	\$73.381.656

Del contenido de los citados actos administrativos, se observa que los mismos fueron proferidos dentro del proceso administrativo de liquidación a que fue sometido Saludcoop E.P.S., motivo por el que, a través de ellos, se procedió a calificar y graduar las acreencias presentadas a dicho trámite por los acreedores, entre ellos, la sociedad demandante.

Así, en concreto, debe ponerse de presente que en la Resolución 1960 del 6 de marzo de 2017, y su anexo correspondiente, el agente liquidador procedió a lo siguiente:

1. Identificar cuáles eran las glosas aplicables en el trámite de calificación y graduación de las acreencias presentadas por todos sus acreedores.
2. Indicar las acreencias que, de manera general, se presentaron por la prestación de servicios de salud, así como el valor total reclamado, el glosado y, finalmente, el efectivamente reconocido.
3. Señalar la normativa que resulta aplicable a los procesos de calificación de acreencias.
4. Establecer los criterios de auditoria que se tendrían en cuenta para analizar las cuentas por servicios de salud que fueron presentadas para su reconocimiento.
5. Reconocer a favor de la sociedad demandante la suma de \$71.063.256,32, de los \$157.860.000, originalmente reclamados por la prestación de servicios de salud.

De otro lado, de la Resolución 1974 del 14 de julio de 2017, se extracta que la demandada aludió que, verificados los soportes allegados por el Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S., debía accederse parcialmente al recurso de reposición que interpuso en contra de la anterior decisión, por lo que, al valor inicialmente reconocido, debía adicionársele la suma de \$2.318.400.

Pese a lo anterior, el Juzgado colige que el agente liquidador de Saludcoop E.P.S., no expresó los motivos por los cuales reconoció parcialmente las acreencias que le reclamó el Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S.. Como tampoco identificó los motivos por los que las rechazó.

En efecto, aunque la demandada señaló cuáles serían las glosas que podría aplicar y estableció los criterios de auditoría que tendría en cuenta para analizar las cuentas por servicios de salud allegadas como pruebas, no expresó en forma alguna cuáles de estos elementos o pautas aplicó efectivamente frente a las facturas que presentó la sociedad actora. Es decir, no explicó qué facturas reconocía y cuáles no.

Por ende, a partir del análisis efectuado, esta instancia echa de menos que, en el caso de la demandante, se hubieran explicado las razones que motivaron el reconocimiento apenas parcial del total de las acreencias que presentó para su pago.

Al contrario, a la actora únicamente le fue dicho que se le reconocería un total de \$73,381,656.32, por la prestación de servicios de salud, de una reclamación inicial que ascendía al monto de \$157.860.000; empero, se reitera, no se indicaron las glosas que habrían resultado aplicables a sus reclamaciones ni las falencias de las que adolecerían las cuentas o facturas en que sustentó las mismas.

Es más, al consultar el número de radicado de la petición presentada por la demandante, en el aplicativo denominado “Consulta Web de Acreencias”,

de página web de la entidad en liquidación Saludcoop E.P.S., el Juzgado tampoco pudo verificar cuáles serían las facturas que tuvo en cuenta la demanda al estudiar dichas reclamaciones ni las glosas que se aplicaron a las mismas; únicamente, se observa el *“Formato Datos Generales de Radicación de Acreencias Saludcoop en Liquidación”* y la petición con asunto *“Reclamación de Acreencias”*.

En tales circunstancias, ante la falta de motivación, al menos sumaria, de la decisión adoptada por el agente liquidador de la Saludcoop E.P.S., respecto de las acreencias presentadas por la sociedad censora, el Despacho colige que los actos acusados fueron expedidos de forma irregular y, por ende, deben ser declarados nulos.

Lo anterior, dado que la falta de motivos aludida impidió al particular, en este caso a la actora, ejercitar cabalmente y de forma apropiada su derecho de defensa y contradicción.

2.3. Conclusión

En este orden de ideas, se evidencia que la demandante sacó avante el cargo de nulidad de falta de motivación que expresó en el concepto de violación de la demanda, de manera que la respuesta al problema jurídico planteado en la fijación del litigio será que: el agente especial liquidador de Saludcoop E.P.S., expidió los actos administrativos demandados con falta de motivación.

Por este motivo, se declarará la nulidad de las mencionadas resoluciones, respecto del total de las acreencias que reclamó la sociedad actora; es decir, por el monto de los \$157.860.000 que inicialmente pidió su reconocimiento, dado que **el vicio de nulidad probado se deprecó de la totalidad de esa decisión, no solo del monto no reconocido.**

Con todo, se debe señalar que la nulidad en cuestión únicamente se deprecia de lo decidido en las Resoluciones 1960 del 6 de marzo de 2017 y 1974 del 14 de julio de 2017, respecto de las reclamaciones presentadas por el Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S; es decir, será parcial, por lo que en nada incidirá sobre los demás reclamantes.

3. Del restablecimiento.

Como quiera que se logró desvirtuar parcialmente la presunción de legalidad que amparaba los actos administrativos acusados y teniendo en cuenta que la finalidad del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho corresponde a la protección del derecho subjetivo del administrado, que se ha vulnerado por un acto de la administración, el Despacho, procede a pronunciarse sobre el restablecimiento que la parte actora solicitó en los siguientes términos:

“[...]

3. Que como consecuencia de las anteriores declaratorias se ORDENE a la LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP EPS para que, mediante Resolución motivada y a título de restablecimiento del derecho, se sirva reconocer a favor de la sociedad KANIL S.A.S. la suma de CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$157.860.000.00), junto con los debidos intereses moratorios.

4. Se CONDENE a la LIQUIDACIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA DE SALUDCOOP EPS, a título de restablecimiento del derecho, al pago de los daños inmatrimales, en la modalidad de daño moral, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la sociedad KANIL”.

En primer lugar, se negará el restablecimiento del derecho relativo a que se ordene el pago de \$157.860.000, por concepto de la totalidad de las acreencias que adeudaría Saludcoop E.P.S., en liquidación, a la demandante.

Lo anterior, debido a que, como se concluyó en precedencia, el vicio por el que se declaró la nulidad no conlleva automáticamente a colegir que la demandada estaría obligada a cancelar el valor reclamado por el accionante. Es decir, la omisión en haber explicado las razones de aceptación y rechazo de la reclamación del actor, no conlleva *per se* a la consecuencia jurídica según la cual estaría probada la obligación dineraria reclamada por la accionante.

Por tanto, el restablecimiento del derecho en este caso, acorde con el defecto advertido, consistirá en la obligación para la autoridad accionada de incluir la debida motivación de manera suficiente, detallada y precisa. En esa razón, este Despacho dispondrá como restablecimiento del derecho, que la autoridad demandada emita un nuevo pronunciamiento de fondo sobre las reclamaciones presentadas por el Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S.; acto administrativo en el que deberán expresarse de manera detallada y pormenorizada los motivos en los que se sustente el rechazo o reconocimiento del pago de las acreencias correspondientes.

En segundo lugar, el Despacho encuentra que la misma suerte corre la pretensión tendiente a que se condene al pago de daños inmatrimales, puesto que la ocurrencia de estos y su correspondiente indemnización a cargo de la demandante, no fue probada en el expediente.

4. Condena en Costas

Según lo previsto en los artículos 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 365 del Código General del Proceso, el criterio subjetivo – valorativo para la condena en costas implica: i) el resultado de la derrota dentro del proceso o recurso que se haya propuesto (objetivo); y ii) que en el expediente se revise si las mismas se causaron y en la medida de su comprobación.

Por lo tanto, el Despacho considera que, en el presente asunto, no hay lugar a imponer una condena en costas demandada, en la medida que, si bien se

declaró la nulidad de los actos acusados, no se acreditó probatoriamente su causación, es decir, no aparece prueba alguna que acredite los gastos en que incurrió la parte demandante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO. Declarar la nulidad parcial de las Resoluciones: 1960 del 6 de marzo de 2017 y 1974 del 14 de julio de 2017, en lo relativo a la decisión adoptada frente a la reclamación de la sociedad Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S.

SEGUNDO. Ordenar al agente liquidador de Saludcoop E.P.S. en liquidación, que dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la ejecutoria de este fallo, profiera un nuevo pronunciamiento de fondo sobre las reclamaciones presentadas por el Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S; acto administrativo en el que se deberán expresar con suficiencia y claridad los motivos en los que se sustenten las decisiones de rechazar o reconocer el pago **de cada una** de las acreencias correspondientes, identificando plenamente cada una de las facturas o cuentas de cobro materia de reclamo que se aceptan o admiten glosa.

TERCERO. Sin condena en costas.

CUARTO. Negar las demás pretensiones de la demanda.

QUINTO. Ejecutoriada la presente providencia, **archívese** el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


Gloria Dorys Álvarez García
Juez

Firmado Por:

GLORIA DORYS ALVAREZ GARCIA
JUEZ

**JUZGADO 002 ADMINISTRATIVO DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-
SANTAFE DE BOGOTA D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Expediente No. 11001-33-34-002-2018-00039-00
Demandante: Centro de Equinoterapia Kaanil S.A.S.
Demandado: Saludcoop E.P.S. en liquidación
Nulidad y Restablecimiento del Derecho
Sentencia

Código de verificación:

0f51445d39bcbba3ea0e75fedf29be5eafcc78e0ae4d04b5bc7921e4d5f3
3907

Documento generado en 30/04/2021 05:32:32 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>