



**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Juez: *ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE*

Bogotá D.C., diez (10) de agosto de dos mil veintidós (2022)

Medio de Control: Reparación Directa
Expediente: 110013336038201800356-00
Demandante: Fresenius Medical Care Colombia S.A.
Demandado: Superintendencia Nacional de Salud
Asunto: Fallo primera instancia

El Despacho pronuncia sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, dado que el trámite se agotó en su integridad y no se aprecia ningún vicio que invalide lo actuado.

I.- DEMANDA

1.1.- Pretensiones

A través del presente medio de control, la parte demandante persigue los siguientes pronunciamientos:

1.1.1.- Declarar a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** administrativa y patrimonialmente responsable de los perjuicios materiales causados a **FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.**, con ocasión de la omisión en la toma de medidas eficientes por parte de esa entidad y sus agentes, que llevaron a la liquidación tardía de la EPS Salud Cóndor, lo que hizo que los servicios médicos efectivamente prestados por la parte demandante no fueran pagados.

1.1.2.- Como consecuencia de lo anterior, pide que se condene a la demandada a pagar los perjuicios materiales que estimó en cuantía de \$114.160.278.00, y que se reconozcan los intereses que dicha suma de dinero generó desde que quedó en firme la Resolución No. 54 de 2012, acto que reconoció la acreencia definitiva en favor de la sociedad demandante.

1.1.3.- Que se ordene el cumplimiento de la sentencia en los términos del artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

1.2.- Fundamentos de hecho

El Despacho los resume de la siguiente manera:

1.2.1.- Fresenius Medical Care Colombia S.A., como una IPS encargada de prestar la atención integral de la enfermedad renal, suscribió una serie de contratos con la EPS Salud Cóndor para tal efecto. Luego, se hizo parte en el proceso de liquidación de la EPS que adelantó la Superintendencia Nacional de Salud.

1.2.2.- Con Resolución No. 002743 del 7 de septiembre de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la EPS Salud Cóndor S.A., así como su

intervención forzosa administrativa, por lo que cesó su objeto social y se revocó su Certificado de Habilitación, al tiempo que se nombró a la señora Gladys Myriam Sierra Pérez como agente liquidador ante el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales.

1.2.3.- Dentro del proceso de liquidación, Fresenius Medical Care Colombia S.A. presentó oportunamente su reclamación de acreencias por un valor total de \$635.932.631.00. No obstante, con Resolución No. 32 del 30 de mayo de 2014, la agente liquidadora calificó y graduó los créditos, estableciendo el valor glosado y reconocido de forma equivocada, ya que no tuvo en cuenta los documentos probatorios allegados al momento de la reclamación, por lo que se interpuso el recurso de reposición.

1.2.4.- Con Resolución No. EPSSCL2743-253 del 25 de julio de 2014, la agente liquidadora modificó parcialmente la Resolución No. 32 de 2014, con la que estableció como valor de la reclamación la suma de \$635.932.631.00, como valor rechazado \$521.772.353, y como valor finalmente reconocido la cantidad de \$114.160.278.00.

1.2.5.- Posteriormente, el proceso de liquidación forzosa administrativa de la EPS Salud Cóndor S.A., terminó con la expedición de la Resolución No. 40 de 26 de diciembre de 2016 que, entre otras cosas, determinó la declaratoria del desequilibrio financiero del proceso, y en consecuencia la imposibilidad de pago de las acreencias de la demandante por falta de recursos.

1.2.6.- La Superintendencia Nacional de Salud tomó tardíamente la decisión de intervenir la EPS hoy liquidada, pues si bien con Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011 decidió tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa administrativa, prorrogó en dos oportunidades la toma de posesión, y solo lo hizo efectivo hasta el 28 de octubre de 2011, en cumplimiento de una orden judicial en sede de tutela, que le impuso reabrir ese proceso.

1.2.7.- El hecho de haber tomado decisiones tardías, hizo que se desatendieran sus funciones de inspección, vigilancia y control, por lo que de haberlo hecho en forma oportuna, desde el primer momento en que se determinó intervenir a Salud Cóndor S.A., hubiera evitado el daño que en esta demanda se reclama.

1.3.- Fundamentos de derecho

El apoderado de la parte demandante señaló como fundamentos jurídicos los artículos 2 y 90 de la Constitución Política y los artículos 140, 164 y 166 del CPACA.

II.- CONTESTACIÓN

El apoderado judicial designado por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD contestó la demanda con escrito radicado el 1° de noviembre de 2019¹, por medio del cual manifestó su oposición a las pretensiones y adujo ser parcialmente ciertos los hechos narrados en la demanda.

Dentro del mismo escrito propuso los medios exceptivos que denominó:

¹ Documento digital "019ContestacionDeLaDemanda", del C1.

.- “Inexistencia de la obligación contractual a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud - quien no es deudor, no tiene obligación de pago de la obligación al acreedor - imposibilidad de acumular la responsabilidad contractual y la extracontractual”: Basada en que su representada no tiene la obligación de pagar los perjuicios económicos causados a la actora al no pagársele las sumas de dinero que ahora reclama, ya que no es la llamada a cumplir las obligaciones asumidas por la EPS Salud Córdor con la convocante, pues no tiene la calidad de contratante ni de deudora, mismas que no pueden atribuírsele así cumpla funciones de inspección, vigilancia y control respecto de la EPS liquidada, por lo que no existe una relación jurídica para asumir el pago.

.- “Ruptura del nexo causal por hecho de un tercero - el presunto daño es ocasionado por un tercero sin vínculo laboral con la Superintendencia Nacional de Salud - el agente liquidador por expresa disposición legal actúa con responsabilidad propia y autonomía”: Fundada en que es el agente especial liquidador de la EPS Salud Córdor, como representante legal de la misma y en su condición de auxiliar de la justicia, el único facultado para el reconocimiento de las acreencias adeudadas por la EPS con las entidades prestadoras de salud, por lo que acotó que fue él quien con sus acciones pudo causar el daño que ahora se demanda de manera libre y bajo su responsabilidad. Por ello, aseguró que la Superintendencia Nacional de Salud no es responsable de actos emanados de terceros, en este caso, del agente especial liquidador.

.- “Inexistencia de la subrogación y solidaridad de las obligaciones causadas a favor de los demandantes”: Soportada en que, aunque la demandante pretenda de forma genérica indicar que entre la EPS Salud Córdor y la Superintendencia demandada existe algún tipo de solidaridad por la liquidación de la primera, tal afirmación carece de respaldo jurídico y debe ser descartada, ya que la solidaridad tiene origen legal, convencional o testamentaria y ninguna de estas se configura en el *sub lite*.

.- “Inexistencia de falla del servicio - la Superintendencia Nacional de Salud actuó de manera oportuna y diligente”: Fundada en que la parte actora cimenta la falla del servicio en erradas apreciaciones subjetivas relacionadas con la oportunidad en la toma de posesión de la E.P.S. SALUD CÓNDOR, argumentando que esta fue tardía, pasando por alto la existencia de fallos de tutela que dejaron sin efecto la toma de posesión inicialmente ordenada y que posteriormente, fruto de la impugnación del fallo por parte de la Superintendencia, conllevaron a la revocatoria de la sentencia de tutela. A su vez, efectuó una narración de los actos adelantados por su representada para concluir que ésta actuó diligente y oportunamente ordenando la toma de posesión de la EPS, acto que resultó entorpecido por una acción de tutela y no por los actos de la Superintendencia demandada, lo que lleva a aseverar que no se configuró una falla en el servicio que comprometa la responsabilidad estatal.

.- “Genérica”: Por medio de la cual pide que se declare probada cualquier excepción que sin haberse alegado se encuentre configurada en el trámite del proceso.

Frente a las excepciones propuestas por la entidad demandada, el apoderado judicial de la parte actora manifestó su inconformidad mediante escrito allegado el 22 de noviembre de 2019².

² Documento digital “022ContestacionDeExcepciones”, del C1. .

III.- TRÁMITE DE INSTANCIA

La demanda fue presentada el 21 de agosto de 2018³ ante la Secretaría de la Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, correspondiéndole al Despacho del Dr. Franklin Pérez Camargo, quien con auto de 10 de octubre de 2018 declaró la falta de competencia de esa corporación judicial para conocer el asunto de la referencia y ordenó remitir el expediente a los Juzgados Administrativos de Bogotá de la Sección Tercera, por lo que fue asignado a este Despacho el 31 de octubre de 2018⁴. La demanda fue inadmitida el 11 de febrero de 2019 por contener defectos formales, una vez fueron subsanados, se admitió el medio de control de reparación directa el 2 de julio del mismo año y se dispuso que se hicieran las notificaciones del caso.

Conforme lo previsto en los artículos 199 y 172 del CPACA, la Superintendencia Nacional de Salud contestó la demanda dentro de la ⁵oportunidad legal.

La audiencia inicial tuvo lugar el 28 de julio de 2020, diligencia en la que se evacuaron los tópicos de saneamiento, excepciones previas, se fijó el litigio y se exhortó a las partes a conciliar sus diferencias sin existir ánimo conciliatorio. De igual forma, se decretaron los medios probatorios solicitados por la parte actora.

La audiencia de pruebas fue celebrada en 3 oportunidades, esto es, el 10 de noviembre de 2020⁶, el 2 de febrero⁷ y el 18 de marzo de 2021⁸, diligencias en las que se escucharon los testimonios de Claudia Patricia Flórez Páez, Ximena García Mesa y David Sánchez Sánchez, y se incorporó al expediente la documental recaudada; en la última, se declaró finalizada la etapa probatoria y se corrió traslado para que las partes presentaran sus alegatos de conclusión y para que el Ministerio Público rindiera concepto de fondo.

IV.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.- Parte demandante

El apoderado judicial de la demandante rindió sus alegatos de conclusión el 22 de abril de 2021, con los que además de reiterar los argumentos expuestos en la demanda, indicó que comoquiera que quedó probado que dentro del proceso de liquidación forzosa de la EPS Salud Cóndor su representada presentó en forma oportuna ante el agente liquidador reclamaciones para obtener el pago de obligaciones pendientes por la prestación de servicios de salud, solicitud que derivó en el reconocimiento de las obligaciones dinerarias registradas en la Resolución 032 del 30 de mayo de 2014, es decir un acto administrativo del liquidador, el cumplimiento del mismo está a cargo del Estado como garante del proceso de liquidación, ya que el no pago de la deuda fue producto de las medidas poco eficientes, inoportunas o nulas para evitar que su representada sufriera las consecuencias de la falta de ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, medidas que según aduce hubiesen evitado que la EPS siguiera funcionando sin que cumpliera con los mínimos establecidos en la ley para operar, lo que constituye un daño antijurídico que debe ser reparado por la demandada.

³ Documento digital “005ActaDeReparto”, del C1.

⁴ Documento digital “010ActaDeReparto”, del C1.

⁵ Documento digital “028Audiencia”, del C1.

⁶ Documento digital “033Audiencia”, del C1.

⁷ Documento digital “01.- 02-02-2021 AUDIENCIA PRUEBAS”, del C3.

⁸ Documento digital “05.- 18-03-2021 AUDIENCIA PRUEBAS 2018-00356”, del C3.

2.- Superintendencia Nacional de Salud

El apoderado judicial de esta entidad formuló sus alegatos de conclusión el 23 de abril de 2021, con lo que indicó que de acuerdo a los hechos de la demanda y lo que se logró probar en el proceso, es dable afirmar que la Superintendencia Nacional de Salud ha ejercido diligente y oportunamente sus funciones de inspección, vigilancia y control, pues profirió sendos actos administrativos que demuestran que respecto de la EPS Salud Cóndor se buscó, solicitó, documentó y analizó información que llevó a que finalmente fuera intervenida y liquidada.

Al tiempo, reprochó la conducta pacífica de la sociedad demandante ya que si bien alegó en la demanda que la liquidada presentaba serios problemas financieros desde mucho antes que se interviniera, por qué seguía sosteniendo relaciones comerciales con ésta y permitió que sus acreencias insolutas crecieran en el tiempo, sin que nada hiciera para mitigar o evitar el daño que ahora demanda, pues según su dicho, no es dable sostener que la prestación de servicios de salud a favor de la EPS Salud Cóndor se realizó simplemente por la confianza legítima en que la institución estaba vigilada por la Superintendencia, porque la demandante tenía la posibilidad cierta de conocer la situación económica de la EPS por distintas fuentes y entender y asumir los riesgos que se tenían al suministrar los referidos servicios.

De otro lado, aseguró que la manifestación de la sociedad demandante relativa a la “*omisión de medidas eficientes que llevaron a la liquidación tardía de la EPS SALUD CÓNDOR y al no pago de acreencias*”, es por completo genérica y no se logró determinar cuál fue la supuesta omisión que demanda o cuáles de las actividades en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control dejó de realizar la entidad demandada, ni mucho menos determinó el hito de referencia que debe ser considerado para poder establecer que existió una demora en su actuación, pues ningún plazo legal existe para determinar la medida de liquidación forzosa, por lo que finalizó indicando que las funciones de vigilancia y control de la Superintendencia demandada han sido calificadas por la jurisprudencia del Consejo de Estado como de medio y no de resultado y por ello, no le es dable coadministrar las personas vigiladas, sino que su papel es velar por el estricto cumplimiento del ordenamiento jurídico que regula el desarrollo y ejercicio de las actividades propias del campo que se vigila.

V.- CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

No rindió concepto.

CONSIDERACIONES

1.- Competencia

Este Juzgado es competente para conocer el presente asunto, conforme lo señalado en los artículos 140, 155 numeral 6 y 156 numeral 6 del CPACA.

2.- Problema Jurídico

El litigio se circunscribe a determinar si la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, es administrativa y patrimonialmente responsable de los perjuicios materiales invocados por **FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.**, con ocasión de la presunta falla en el servicio a título de omisión en la que incurrieron los agentes de la Entidad demandada y que llevaron a la liquidación tardía de la EPS Salud Cóndor, en la que se declaró el desequilibrio económico y por tanto no se pagaron los servicios médicos efectivamente prestados por la sociedad demandante.

3.- Generalidades de la responsabilidad administrativa y extracontractual del Estado

El artículo 90 de la Carta Política consagra la Cláusula General de Responsabilidad del Estado, la cual enseña:

“ARTÍCULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. (...)”

La anterior disposición constitucional, es la base fundamental para establecer la imputación de responsabilidad de las entidades públicas por la acción, omisión u operación administrativa que cause un daño antijurídico.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha definido los elementos constitutivos de la responsabilidad del Estado, en los siguientes términos:

“La imputación del daño a la Administración es más que la sola relación entre el hecho y el daño. La atribución de responsabilidad de la administración requiere un título y de dicho título es precisamente la acción o la omisión por parte de la autoridad encargada de la prestación del servicio, es decir, que no basta con que exista un daño sufrido por una persona para que éste sea indemnizado, es menester, además, que dicho daño sea imputable, vale decir atribuir jurídicamente al estado”.⁹

Se desprende, en consecuencia, que para que se pueda imputar responsabilidad a los agentes estatales a causa de un daño antijurídico, se requiere que confluyan tres elementos de manera concurrente: el hecho, el daño antijurídico y el nexo causal entre este y aquél.

Por otra parte, la teoría de responsabilidad de la Administración ha acogido dos criterios básicos: la responsabilidad subjetiva por falla en el servicio, y la responsabilidad objetiva, por daño especial o riesgo excepcional, caso este último en el cual no es relevante para determinar la configuración del mismo la “*subjetividad de la conducta de la entidad demandada*”, estableciéndose como únicos elementos de exoneración, la culpa exclusiva de la víctima, el hecho exclusivo y determinante de un tercero y la fuerza mayor.

Entonces, para que se abra paso a la responsabilidad del Estado, el juez administrativo debe verificar la existencia del daño antijurídico, como primer elemento de la responsabilidad y, una vez constatada su existencia, debe determinar si le es imputable o no a la entidad demandada, dado que aquél es requisito indispensable de la obligación de reparar, para ello la jurisprudencia del Consejo de Estado se ha encargado de determinar que, para que el daño antijurídico sea indemnizable, requiere que éste se estructure cabalmente, para lo cual dispuso que por “*tal motivo, se torna imprescindible acreditar los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) que el daño es antijurídico, esto es, que la persona no tiene el deber jurídico de soportarlo, ii) que se lesiona un derecho, bien o interés protegido por el ordenamiento legal y iii) que el daño es cierto, es decir, que se puede apreciar material y jurídicamente y, por ende, no se limita a una mera conjetura.*”¹⁰

Así, para que el Estado indemnice el daño causado al administrado, es necesario que además de ser antijurídico, haya sido causado por la acción u omisión de

⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección Tercera, sentencia 15199 del 23 de noviembre de 2005. Consejero Ponente Dr. Ramiro Saavedra Becerra.

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección “A”, Sentencia de 1º de agosto de 2016. CP: Carlos Alberto Zambrano Barrera. Radicación: 66001-23-31-000-2009-00171-01 (40943)

las autoridades públicas, *Vr. Gr.*, que el daño se haya ocasionado como consecuencia de una conducta desarrollada por una autoridad pública o una omisión o ausencia de cumplimiento de sus funciones. Es decir, que concurren la causalidad material - *imputatio facti* y la atribución jurídica - *imputatio iuris*.

La imputabilidad, como se vio, no solamente tiene un componente jurídico, que surge de la conducta asumida por la Administración frente a sus deberes funcionales, sino que también tiene un ingrediente fáctico, circunscrito a la relación de causalidad que debe existir entre la acción o la omisión de la autoridad y la producción del daño que denuncia la parte demandante haber sufrido. Esto lleva al plano del *onus probandi*, dado que a la misma le incumbe probar que los hechos lesivos sucedieron bajo las circunstancias de tiempo, modo y lugar denunciadas, en virtud a que la mera afirmación, en estos casos, resulta insuficiente para dar por establecidos los hechos.

En sentencia de 13 de abril de 2016¹¹, la Sección Tercera del Consejo de Estado, se pronunció frente al principio de imputabilidad así:

“Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la reparación del daño antijurídico cabe atribuirse al Estado cuando haya el sustento fáctico y la atribución jurídica. Debe quedar claro, que el derecho no puede apartarse de las “estructuras reales si quiere tener alguna eficacia sobre las mismas.

En cuanto a esto, cabe precisar que la tendencia de la responsabilidad del Estado en la actualidad está marcada por los criterios de la imputación objetiva que “parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”. Siendo esto así, los criterios de imputación objetiva implican la “atribución”, lo que denota en lenguaje filosófico jurídico una prescripción, más que una descripción. Luego, la contribución que nos ofrecen estos criterios, cuando hay lugar a su aplicación, es la de rechazar la simple averiguación descriptiva, instrumental y empírica de “cuando un resultado lesivo es verdaderamente obra del autor de una determinada conducta”.

(...)

En ese sentido, la jurisprudencia constitucional indica que “el núcleo de la imputación no gira en torno a la pregunta acerca de si el hecho era evitable o cognoscible. Primero hay que determinar si el sujeto era competente para desplegar los deberes de seguridad en el tráfico o de protección frente a determinados bienes jurídicos con respecto a ciertos riesgos, para luego contestar si el suceso era evitable y cognoscible.

(...)

En una teoría de la imputación objetiva construida sobre la posición de garante, predicable tanto de los delitos de acción como de omisión, la forma de realización externa de la conducta, es decir, determinar si un comportamiento fue realizado mediante un curso causal dañoso o mediante la abstención de una acción salvadora, pierde toda relevancia porque lo importante no es la configuración fáctica del hecho, sino la demostración de si una persona ha cumplido con los deberes que surgen de su posición de garante”¹².

Atendiendo a las condiciones concretas en las que se haya producido el hecho, el Despacho deberá entonces adaptar el régimen de responsabilidad al caso

¹¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 13 de abril de 2016, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Rad. No. 51561.

¹² Corte Constitucional, Sentencia SU-1184 de 2001.

concreto. Así, cuando el daño se produzca como consecuencia del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas se aplicará el régimen de daño especial; cuando éste proviene de la realización de actividades peligrosas donde predomine el riesgo se aplicará la teoría del riesgo excepcional. Pero, en todo caso, el daño no es imputable al Estado si se evidencia que fue producido por culpa exclusiva de la víctima, por fuerza mayor o por el hecho exclusivo de un tercero, toda vez que con ello no se configura el nexo causal entre el hecho que se imputa a aquél y el daño¹³.

En el caso de falla del servicio, como título para imputar responsabilidad al Estado, se configura por alguno de los siguientes supuestos: (i) retardo, (ii) irregularidad, (iii) ineficiencia, u (iv) omisión o ausencia del mismo.

En relación con lo anterior, el Consejo ha señalado que:

“El retardo se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como debe hacerse en condiciones normales, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan y la ineficiencia se da cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar el servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía.”¹⁴

Así las cosas, en el marco del título de imputación de responsabilidad de falla del servicio, adicional al daño antijurídico se requiere que éste se haya configurado porque la entidad demandada haya actuado de manera tardía, irregular, ineficiente o que no haya actuado.

4.- Funciones de la Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio propio, y le corresponde la inspección, vigilancia y control de las empresas promotoras de salud, como actores del Sistema General de la Seguridad Social en Salud.

Tales competencias se encuentran definidas en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007¹⁵, en virtud del cual la inspección implica actividades de seguimiento,

¹³ Al respecto, ver sentencias del Consejo de Estado, Sección Tercera, de noviembre 11 de 2009 (expediente 17393) y de abril 28 de 2005 (expediente 15445).

¹⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección “A”. CP: Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia de 7 de abril de 2011, Radicación: 52001-23-31-000-1999-00518-01(20750)

¹⁵ ARTÍCULO 35º: Definiciones. Para efectos del presente capítulo de la Ley, se adoptan las siguientes definiciones:

A.- Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B.- Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste.

monitoreo y evaluación tendientes a solicitar, confirmar y analizar información sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de los entes vigilados. A su vez, el artículo 37 *ibídem*, definió los ejes del sistema de inspección, vigilancia y control de la superintendencia nacional de salud, así:

“ARTÍCULO 37. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:

1.- Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.

2.- Aseguramiento. Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.

3.- Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

4.- Atención al usuario y participación social. Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.

5.- Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación.

6.- Información. Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.

7.- Focalización de los subsidios en salud. Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales...” (Subraya fuera de texto)

C.- Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.

Por su parte el Decreto 2462 de 7 de noviembre de 2013, establece competencias específicas de control y vigilancia en torno a las prestadoras de servicios de salud, en el siguiente sentido:

“ARTÍCULO 23. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Son funciones de la Dirección de Inspección y Vigilancia para prestadores de Servicios de Salud, las siguientes: (...)

9. Realizar los estudios para la expedición del concepto previo para decretar la intervención o la toma de posesión para administrar a los Prestadores de Servicios de Salud.

10. Realizar las actividades de inspección y vigilancia sobre los Prestadores de Servicios de Salud, en relación con el cumplimiento de las normas del Sistema de Seguridad Social en Salud que regulan la generación, flujo, administración, recaudo y pago oportuno y completo de los aportes y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

11. Verificar que la información de carácter financiero y presupuestal de los Prestadores de Servicios de Salud, reflejen su situación financiera y los resultados de operación y recomendar al Superintendente Delegado las decisiones que se deban adoptar...”

De lo anterior se desprende que la Superintendencia Nacional de Salud tiene como objetivo la inspección y vigilancia sobre los Prestadores de Servicios de Salud, en relación con los recursos del sector salud, y se destaca que sus funciones se refieren a i) vigilar la prestación eficiente del servicio de salud, ii) garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios, iii) vigilar la aplicación del gasto social, y iv) adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa.

5.- Caso en concreto

La sociedad **FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.**, reclama la reparación del daño económico sufrido al no recibir el pago de las acreencias que tenía respecto de los servicios de salud prestados a la EPS Salud Cóndor, toda vez que se declararon insolutas en el proceso de liquidación forzosa de dicha Sociedad al evidenciarse el desequilibrio económico de esta, pues considera que ese resultado fue consecuencia de una falla en el servicio a título de omisión de los agentes de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, quienes no tomaron medidas adecuadas, lo que llevó a que se liquidadora tardíamente.

De los medios probatorios recabados para resolver el problema jurídico planteado líneas atrás, se destacan los siguientes:

1.- Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011 “*Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes negocios y la intervención forzosa administrativa de la ENTIDAD PROMOTORA SALUD CÓNDOR S.A. "EPS SALUD CÓNDOR S.A." NIT 814.000.608-0*”¹⁶, la cual tuvo la finalidad de establecer la situación real de la intervenida, lograr el cabal cumplimiento de su objeto social y garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, con la observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Para ello, estableció el termino de 2 meses, prorrogable por un termino igual, con el fin de determinar si la EPS debe liquidarse o si se pueden tomar las medidas necesarias para que continúe desarrollando su objeto social, además, se tomaron otras determinaciones.

¹⁶ Documento digital “C3 (1)” visible en la carpeta “07.- 18-03-2021 Liquidación cóndor salud”.

La anterior decisión tuvo lugar por el análisis que hiciera la Superintendencia Nacional de Salud de la EPS Salud Cóndor S.A., derivada de las comunicaciones de 5 de octubre y 22 de diciembre de 2010, informes de interventoría de contratos de administración de recursos y la información recaudada en la “Circular Única”, mismas que llevaron a esa Superintendencia, a través de las Superintendencias Delegadas de Atención en Salud y Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, a que formularan los descargos para determinar las inconsistencias encontradas en cuanto a la prestación del servicio de salud a los usuarios del sistema y fallas en el manejo financiero de la misma.

Relativo al estado financiero de la EPS se destaca del contenido del acto administrativo que, aunque esta cumplía con el reporte de la información financiera y el patrimonio mínimo para su funcionamiento, se detectó que para los años 2008 y 2009 y junio y diciembre de 2010 cumplió con el margen de solvencia, no obstante, para los meses de septiembre y diciembre de 2010 no registró el 100% de la provisión para cuentas por cobrar y provisión por glosas generando una subestimación con lo requerido, aspectos que se confirmaron con el informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial realizado a la EPS Salud Cóndor por parte de la Contraloría Delegada Sector Social del Departamento de Nariño el 28 de febrero del 2011 y de la Contraloría Municipal de Pasto - Dirección de Control Fiscal de 15 de marzo de 2011, que sirvieron de fundamento para tomar la medida de intervención a corte 31 de diciembre del año 2010.

2.- Resolución No. 1115 de 10 de junio de 2011 “*Por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CÓNDOR S.A. "EPS SALUD CÓNDOR S.A., con NIT 814.000.608-0"*”¹⁷, por la que se prorrogó por 2 meses el procedimiento administrativo forzoso.

De sus consideraciones se extrae que la decisión se fundamentó en la solicitud expresa que hiciera la Agente Especial Liquidadora de la EPS Salud Cóndor, quien indicó con su informe preliminar, plan de acción propuesto y cronograma de actividades, que se debía hacer una valoración con pruebas que sustenten cada uno de los hallazgos para dar traslado a los distintos entes de inspección, vigilancia y control para determinar responsabilidades, y dada la complejidad de los hechos expuestos en los informes, pide que se otorgue la prórroga para así poder determinar si la intervenida debe ser objeto de liquidación o tomar medidas para el desarrollo de su objeto social.

3.- Resolución No. 1793 de 19 de julio de 2011¹⁸, por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud designa como contralor y/o revisor fiscal de la EPS Salud Cóndor S.A., a la firma Vega Martínez Auditores y Consultores Ltda., para que rindiera un informe preliminar en el que conste el estado financiero de la intervenida, y que incluya observaciones y recomendaciones sobre la situación administrativa, financiera, jurídica, laboral, entre otros de dicha entidad.

4.- Concepto de Estado de la Intervención Forzosa Administrativa de la EPS Salud Cóndor S.A.¹⁹ de 9 de agosto de 2011, por medio del cual la Superintendente Delegada para las Medidas Especiales (E) dictaminó de los resultados financiero y operacionales de la intervenida que no cumple con los requisitos técnicos mínimos para operar como entidad aseguradora del SGSSS

¹⁷ Documento digital “C5” de la carpeta *ibídem*.

¹⁸ Página 103 *ibídem*.

¹⁹ Páginas 99 y siguientes del documento digital “C5.1”.

y su situación financiera y económica es crítica, que no le permite subsanar los hallazgos que dieron lugar a la intervención. Así, conceptuó que la intervenida debe ser objeto de liquidación.

5.- Resolución No. 002001 de 10 de agosto de 2011²⁰, por medio de la cual se adicionó el Parágrafo del Artículo Primero de la Resolución No. 00513 del 7 de abril de 2011, y se fijó un término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EPS intervenida del 12 de agosto hasta el 11 de septiembre de 2011, el cual podía ser prorrogable hasta que se subsanaran las dificultades que dieron origen a la investigación.

6.- Resolución No. 2227 de 9 de septiembre de 2011²¹, con la que se ordenó la prórroga de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EPS intervenida por el término de 6 meses, en virtud de los recursos de reposición presentados por el apoderado de la EPS Salud Cóndor S.A. contra la anterior Resolución y la Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011 *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes negocios y la intervención forzosa administrativa de la ENTIDAD PROMOTORA SALUD CÓNDOR S.A. “EPS SALUD CÓNDOR S.A.” NIT 814.000.608-0”*, objeto de estudio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

7.- Resolución No. 002290 de 16 de septiembre de 2011²², por medio de la cual la Superintendencia demandada dio cumplimiento al fallo de tutela de 12 de septiembre de 2011 proferido por el Juzgado Treinta y Siete Civil del Circuito de Bogotá, el cual amparó los derechos fundamentales al debido proceso, defensa, igualdad y personalidad jurídica de la EPS Salud Cóndor S.A., dejó sin efecto las resoluciones por las que se adelantó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa de ésta, y ordenó a las Superintendencia Nacional de Salud la práctica de visita integral a la intervenida para que luego ésta se pronunciara sobre ello, y así iniciar el trámite administrativo correspondiente.

8.- Resolución No. 002859 de 24 de octubre de 2011²³, con la cual se dio cumplimiento a la sentencia de tutela de segundo grado de 14 de octubre de 2011 proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá y se ordena reabrir el proceso de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar la EPS Salud Cóndor S.A., y se tomaron otras determinaciones.

9.- Auditoria Final presentada el 30 de diciembre de 2011, por medio de la cual R.G. Auditores Ltda., presenta informe integral al agente interventor de la EPS Salud Cóndor S.A.²⁴.

10.- Resolución No. 00482 de 2012²⁵, por medio de la cual se prorrogó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la EPS intervenida, esta vez por cuanto los magistrados del Tribunal Administrativo de Nariño le indicaron al Superintendente Nacional de Salud de la imposibilidad de iniciar el trámite de liquidación de la EPS intervenida en razón a que se debía esperar que esa Corporación tomara una determinación dentro de la acción popular con radicado No. 2010-00160. Por

²⁰ Página 121 *ibídem*.

²¹ Pagina 2 del documento digital “C.6”.

²² Página 10 *ibídem*.

²³ Documento digital “C7.1”

²⁴ Página 88 del documento Digital “C.9”

²⁵ Página 3 del documento digital “C.10”.

ello, se prorrogó aquel termino hasta el 9 de junio de 2012. Término que fue prorrogado una vez más con Resolución No. 1672 de 12 de junio de 2012²⁶.

11.- Obran diferentes solicitudes de proveedores y empresas prestadoras de salud, así como de los usuarios de los servicios de salud, pidiendo la prórroga de la intervención forzosa administrativa de la EPS Salud Cóndor, en las que incluso se hacen propuestas y compromisos por parte de éstos y de algunos Municipios para recapitalizar la intervenida.²⁷

12.- Oficio No. 2-2011-075480 de 10 de noviembre de 2011²⁸, por medio del cual la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud y la Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, presentan informe preliminar de la visita integral a la EPS Salud Cóndor S.A., ordenada por el Juzgado 37 Civil del Circuito Judicial de Bogotá D.C.; e informe de visita preliminar dirigido a Salud Cóndor EPS, enviado a través del oficio No. 2-2011-088994²⁹.

13.- Resolución No. 002743 de 3 de septiembre de 2012³⁰, con la cual se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la EPS Salud Cóndor S.A., y en consecuencia, se dispuso la revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado, y se tomaron otras determinaciones.

14.- Resolución No.003482 de 6 de noviembre de 2012³¹, por medio de la cual se resolvió el recurso de reposición interpuesto por el apoderado de la EPS Salud Cóndor S.A., contra a la anterior resolución, y que en su parte resolutoria dispuso confirmar en su integridad la decisión reprochada.

15.- Resolución No. 00258 de 27 de febrero de 2013³², con la que se dio cumplimiento al fallo de tutela del 22 de febrero de 2013 proferido por Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cali, que ordenó inaplicar la Resolución No. 002743 de 3 de septiembre de 2012 y en consecuencia, devolver a los socios la EPS Salud Cóndor. No obstante, en sede de segunda instancia el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali – Sala de Decisión Laboral revocó el fallo de primer grado el 22 de marzo de 2013, orden judicial que se cumplió con la Resolución No. 00582 de abril de 2013³³, por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud dejó si efectos la Resolución No. 00258 de 2013, y continuó aplicando plenamente los efectos jurídicos de la Resolución No. 002743 de 2012 que ordenó la liquidación forzosa de la intervenida.

16.- Con Resolución No. 032 de 30 de mayo de 2014³⁴, la Agente Especial Liquidadora calificó y graduó los créditos presentados oportunamente por los acreedores de Salud Cóndor EPS en Liquidación, según el anexo No. 1 el cual no fue allegado al expediente. Y, con Resolución No. EPSSCL27-43-253 de 25 de julio de 2014, resolvió el recurso de reposición presentado contra el anterior acto administrativo por Fresenius Medical Care, accediendo parcialmente al mismo³⁵.

²⁶ Documento digital “RES 001672” visible en la carpeta “Resolución salud cóndor”

²⁷ Páginas 22 a 64 del documento digital “C12”.

²⁸ Página 1 y ss del documento digital “C32”.

²⁹ Pagina 3 y ss del documento digital “C34.1”

³⁰ Documento digital “RES 2743 SALUD CONDOR” visible en la carpeta “Resolución salud cóndor”

³¹ Documento digital “RES 003483” de la carpeta *ibidem*.

³² Documento digital “RES No 000258 DE 2013 SALUD CONDOR” de la carpeta *ibidem*.

³³ Documento digital “RES No 000582 DE 2013 SALUD CONDOR EPS-S” de la carpeta *ibidem*.

³⁴ Digital digital “003Pruebas” del C2.

³⁵ *Ibidem*.

17.- Resolución No 040 de 26 de diciembre de 2016³⁶, por medio de la cual el Agente Especial Liquidador declaró terminada la existencia legal de la EPS Salud Cóndor S.A., y que de su contenido se destaca que finalmente el crédito reconocido a la sociedad demandante fue calificado como quirografario en cuantía de \$114.160.228.00, y que con Resolución No. 034 de 25 de febrero de 2015 se declaró el desequilibrio económico de los activos y pasivos de la intervenida, acto frente al cual ningún acreedor presentó objeciones o recursos.

18.- En audiencia de pruebas de 10 de noviembre de 2020³⁷, se escuchó el testimonio de la señora Claudia Patricia Flórez Páez, en calidad de Representante Legal suplente de Fresenius Medical Care Colombia S.A., quien manifestó que Salud Cóndor S.A. Liquidada adeuda a su representada la suma pretendida por servicios de salud de diálisis prestados a sus pacientes en el año 2014 y desconoce si fueron uno o varios contratos los que se celebraron; resaltó que no se presentó queja alguna al respecto, para lo cual afirma que sus manifestaciones se pueden documentar y allegar al proceso³⁸. Agregó que la vinculación con la EPS inició en el año 2009 o antes y según la documentación que reposa en la empresa, se tiene que hay facturas hasta el año 2014, al igual que su representada no informó a la Superintendencia Nacional de Salud sobre los inconvenientes contractuales con la EPS liquidada como el no pago de los servicios prestados, y que los actos del liquidador no fueron cuestionados ante la jurisdicción³⁹.

19.- En la misma diligencia, se escuchó el testimonio de la señora Diana Ximena García Mesa, quien declaró en calidad de profesional de Medidas Especiales para Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB en Liquidación de la Superintendencia Nacional de Salud, y explicó las labores que realiza su Dependencia, que para el caso del proceso de liquidación forzosa administrativa de Salud Cóndor EPS, adujo que las delegadas en función de inspección y vigilancia realizan unos conceptos técnicos relacionados con la prestación efectiva del servicio público y aspectos financieros de las EPS, para que luego los hallazgos sean estudiados por el comité de medidas especiales, cuerpo colegiado en donde participan varios delgados quienes determinan qué medida forzosa se ha de adoptar. Destacó que no solo se determina si se liquida o no la posible intervenida, sino que se hace un análisis profundo de la situación de la EPS en aspectos de habilitación, cobertura, número de afiliados, situación actual, para así determinar si puede seguir operando⁴⁰.

Para el caso concreto, indicó que no existe un plazo legal para determinar la decisión de la toma de posesión o la intervención forzosa para administrar o liquidar, no obstante, adujo que la Superintendencia toma por remisión expresa las normas del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero⁴¹, el cual no establece tal plazo. Finalmente, agregó que la Superintendencia tiene como fin principal garantizar la prestación del servicio de salud y proteger a los usuarios por lo que frente a las EPS, toma medidas previas o preventivas para que esta cumpla su objeto social en el sistema, y si definitivamente ello se torna imposible se toman medidas más drásticas⁴².

20.- En la misma fecha se escuchó el testimonio del señor David Sánchez Sánchez, en calidad de Coordinador de Entidades Vigiladas en Proceso de

³⁶ Página 16 del documento digital “003Pruebas” del C2.

³⁷ Folio 122 del Cp.,

³⁸ Minuto 07:55 del audio de la audiencia.

³⁹ Minuto 19:00 *ibidem*.

⁴⁰ Minuto 31:00 y ss *ibidem*.

⁴¹ Minuto 36:20 *ibidem*.

⁴² Minuto 40:02 *ibidem*.

Liquidación Forzosa Administrativa y Voluntaria de la Superintendencia Nacional de Salud, dependencia encargada de vigilar las etapas del proceso liquidatorio y que tanto el agente especial liquidador como los contralores cumplan las funciones asignadas como auxiliares de la justicia. Frente a este asunto indicó que esa dependencia evidenció, respecto de la EPS Salud Cóndor liquidada, que a nivel administrativo no estaba funcionando ya que su sistema de control interno tenía falencias que la hacían débil tanto administrativa como financieramente, lo que en consecuencia hacía que la prestación del servicio de salud no reuniera para ese entonces las normas de calidad para que pudiera seguir ejerciendo su objeto social.

Agregó que para que se adopte la medida de liquidación no existe un plazo legal que imponga la toma de decisión, pero lo que sí establece es que la medida de intervención forzosa para administrar podrá durar un máximo de 2 años, prorrogables únicamente por el Presidente de la República, lo que para el caso de Salud Cóndor EPS solo duro un año, pues una vez fue intervenida y al evidenciar que la entidad no podía superar los hallazgos por los que se le investigaba y ante el peligro inminente de los usuarios y del Sistema de Salud, se ordenó la liquidación dentro de la oportunidad legal; de igual forma, indicó que el agente especial liquidador es autónomo e independiente en sus decisiones y no tiene ninguna relación legal con la Superintendencia. Finalmente, agregó que las normas que regulan la materia no establecen la obligación de hacer visitas periódicas a las vigiladas, sino que éstas nacen por la necesidad de cada caso, es decir, los problemas que presenta la entidad que sean evidentes dentro de la prestación del servicio y el seguimiento que se le haga a la situación financiera, jurídica y del desarrollo de su objeto social, al igual que es de público conocimiento la información de indicadores de seguimientos financieros de las EPS, la cual puede consultarse en la página oficial⁴³.

Ahora, la sociedad demandante a título de daño antijurídico invocó el menoscabo patrimonial que habría sufrido por el hecho de que el proceso de liquidación de Salud Cóndor EPS terminó sin que se le pagara el crédito que había sido reconocido en debida forma, en cuantía de \$114.160.278, pues considera que ese resultado le es imputable a la Superintendencia Nacional de Salud ya que sus omisiones en cuanto al ejercicio de sus funciones de vigilancia y control llevaron a que la EPS fuera liquidada de forma tardía.

Con las pruebas aportadas al expediente, se encuentra acreditado que la Superintendencia Nacional de Salud ordenó el 7 de abril de 2011 la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa de Salud Cóndor S.A., con el fin de establecer la situación real de la intervenida, lograr el cabal cumplimiento de su objeto social y garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, medida preventiva que se alargó hasta el 16 de septiembre de 2011, cuando el Juzgado 37 Civil del Circuito Judicial de Bogotá D.C., dejó sin efectos la intervención hasta tanto no se diera la oportunidad a la EPS para recurrir el informe de las visitas que el ente de inspección y vigilancia le había efectuado.

No obstante, por decisión de tutela de segundo grado, y a través de la Resolución No. 002859 de 24 de octubre de 2011, se ordenó la reapertura del proceso de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar la EPS Salud Cóndor S.A., y se adoptaron otras determinaciones, tomando posesión de la entidad el 28 de octubre de 2011 y nombrando al agente liquidador y el contralor para el efecto. Luego de prorrogado el tiempo de la medida de intervención forzosa para administrar y que de todas las visitas técnicas y de inspección, las auditorías

⁴³ Minuto 1:41:00 *ibídem*.

forenses, propuestas de capitalización, estados financieros y los dictámenes practicados a ellos, los márgenes de solvencia y patrimonio comprobado, quedó en evidencia que la EPS no pudo superar los hallazgos que motivaron la medida especial, por lo que se encontraba en causal de liquidación, se determinó por parte de la Superintendencia Nacional en la Resolución No. 002743 de 3 de septiembre de 2012, la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la EPS Salud Cóndor S.A., y en consecuencia se dispuso la revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.

Luego de surtido el trámite emplazatorio dispuesto en el Decreto 2555 de 2010⁴⁴, la agente especial liquidadora, con Resolución No. 032 de 30 de mayo de 2014, calificó y graduó los créditos presentados oportunamente por los acreedores de Salud Cóndor EPS en Liquidación, entre los cuales se reconoció a Fresenius Medical Care Colombia S.A. unas facturas que ascendían a la suma de \$2.640.000. No obstante, esa decisión fue recurrida y con Resolución No. EPSSCL27-43-253 de 25 de julio de 2014, la suma reconocida se elevó a \$114.160.278, calificando el crédito como quirografario.

Luego, con Resolución No. 034 de 25 de febrero de 2015, el agente especial liquidador declaró el desequilibrio económico de los activos y pasivos de la intervenida, acto frente al cual ningún acreedor presentó objeciones o recursos. Por ello, se dejó claro que los activos disponibles quedaron comprometidos para el pago de los gastos necesarios para adelantar ese proceso y las reservas necesarias para la conservación del archivo, por lo que no sería posible pagar los créditos de quinta clase y otros, como el que tenía la sociedad demandante.

Finalmente, con Resolución No. 040 de 26 de diciembre de 2016, el Agente Especial Liquidador declaró terminada la existencia legal de la EPS Salud Cóndor S.A.

Como se dijo líneas atrás, a la Superintendencia Nacional de Salud le corresponde la inspección, vigilancia y control de las empresas promotoras de salud, competencias que se encuentran definidas en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, y que a juicio de la parte actora no se cumplieron debidamente. No obstante, aunque la parte demandante aduzca que la Superintendencia Nacional de Salud omitió ejercer tales funciones ante Salud Cóndor EPS, no indicó de forma concreta en qué consistió esa omisión, sino que de manera genérica adujo que no se tomaron medidas eficientes y que esa situación llevó a la liquidación tardía de la intervenida, afirmación que carece de respaldo jurídico y probatorio, pues lo que indican las pruebas es que la entidad demandada sí procedió en los términos que le correspondía.

Lo anterior encuentra respaldo en el extenso trámite administrativo que se adelantó por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, pues este inició, según lo dicho en la Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011, por la investigación que se estaba adelantando derivada de las comunicaciones de 5 de octubre y 22 de diciembre de 2010, los informes de interventoría de contratos de administración de recursos y la información recaudada en la “Circular Única”, los que llevaron a las Delegadas de la entidad accionada a presentar cargos frente a Salud Cóndor EPS que no fueron debidamente desvirtuados. Por ello, con la resolución en cita, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes negocios y la intervención forzosa administrativa de ésta, la cual tuvo la finalidad de establecer la situación real de la intervenida.

⁴⁴ “Por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones.”

Luego, como quiera que de todas las actividades adelantadas se evidenció que los resultados financieros y operacionales de la intervenida no cumplían con los requisitos técnicos mínimos para operar como entidad aseguradora del SGSSS, se ordenó con la Resolución No. 002859 de 24 de octubre de 2011 la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para administrar la EPS Salud Cóndor S.A., con miras a garantizar la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la representación de los afiliados entre el prestador y los demás actores, así como el sostenimiento y viabilidad financiera de la intervenida, por lo que durante el lapso de esta medida especial se debió demostrar las aptitudes para su permanencia y operabilidad en el área de influencia.

Si embargo, pese a la ardua tarea adelantada por el agente especial interventor y de los directivos de la intervenida, no se logró la recuperación de su objeto social, ya que las capacidades técnicas, administrativas y financieras de ésta resultaron insuficientes para asegurar su permanencia y operabilidad en cada una de las áreas geográficas en las cuales estaba habilitada y el plan de recuperación fracasó. Por ello, dado que la entonces intervenida no logró cumplir con los requisitos técnicos mínimos para operar como entidad aseguradora del SGSSS y su situación financiera y económica resultó crítica, con Resolución No. 002743 de 3 de septiembre de 2012, se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la EPS Salud Cóndor S.A. Así, durante el trámite adelantado para tal fin, el agente especial liquidador, a través de sendas resoluciones, calificó y graduó la acreencia de la demandante, y posteriormente declaró el desequilibrio económico, decisión que no recibió reproche alguno.

De conformidad con lo anterior, se puede concluir que la Superintendencia Nacional de Salud ejerció las funciones de inspección, vigilancia y control que tenía frente a Salud Cóndor S.A., al punto que ordenó medidas previas para establecer el estado real de la intervenida, luego su intervención administrativa con el fin de administrar y posteriormente su liquidación, determinaciones cuya legalidad no fueron cuestionadas por la parte actora.

Ahora, la parte demandante sostiene que la supuesta omisión de funciones en que incurrió la entidad demandada se demuestra por el hecho de que desde que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa de Salud Cóndor S.A., en abril del año 2011, ya tenía información sobre las falencias administrativas y financieras de esta, por lo que debió haber ordenado la liquidación inmediata, argumento que no comparte el Despacho, toda vez que como lo explicaron los declarantes en este asunto y como resulta apenas lógico, tomar la decisión de intervenir para liquidar una EPS no es una disposición que se pueda tomar a la ligera, pues antes de ello deben agotarse una serie de etapas o asuntos previos que permitan decidirlo así, siempre con la prioridad de cuidar la prestación de los servicios de salud a los usuarios y salvaguardar la subsistencia y financiación del Sistema General de la Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Por ejemplo, basta con leer el contenido de la Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011, para inferir el arduo trabajo que llevaba determinar las condiciones técnicas, administrativas y financieras de Salud Cóndor EPS, pues aunque se contaba con varios hallazgos relativos a la prestación del servicio de salud y financieros que no cumplían los estándares requeridos, se determinó por la autoridad en salud nombrar un agente interventor para adelantar la toma de posesión inmediata e intervención forzosa de la EPS, con el fin de esclarecer si ésta debía ser liquidada o por el contrario se podían tomar medidas para que pudiera seguir desarrollando su objeto social, y con las labores desarrolladas posterior a este acto, es claro que la decisión de liquidar a una EPS con la

envergadura de la intervenida no era una tarea fácil, que se pudiera adelantar a la ligera, como lo pretende la sociedad demandante, máxime si se tiene en cuenta que era una sociedad de economía mixta con cobertura en 38 municipios del Departamento de Nariño, 5 Municipios de Boyacá, 2 Municipios de Cauca, 1 Municipio de Putumayo, 3 Municipios del Valle del Cauca, 5 Municipios de Antioquia, 1 Municipio de Caldas y cobertura en el Distrito Capital⁴⁵, lo que da cuenta de la magnitud de la EPS intervenida.

Es decir, afirmar de forma genérica que como ya se tenían algunos hallazgos administrativos y financieros que dejaban mal parada a la EPS Salud Cóndor para abril de 2011, debió liquidarse enseguida, no puede comprometer la responsabilidad de la accionada, ni mucho menos a título de omisión, pues las pruebas son indicativas de que una vez se habían efectuado los estudios previos y se le elevaran los respectivos cargos a la intervenida, se decidió tomar posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para establecer la situación real de la EPS, y en vista de que las falencias no fueron superadas pese a la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud, no hubo otro camino que ordenar la liquidación forzosa administrativa de la misma, cuando en definitiva no se pudo cumplir con el plan de mejoramiento.

De otra parte, asegura la demandante que el daño consistente en la pérdida económica por el no pago de los contratos que había suscrito con Salud Cóndor ESP, le es atribuible a la demandada en razón a que por la supuesta omisión en tomar medidas más drásticas y oportunas, causó que la misma siguiera operando y suscribiendo contratos de prestación de servicios de salud con Fresenius Medical Care Colombia S.A., siendo la causante del daño que ahora demanda, aseveración que tampoco comparte el Despacho.

En primer lugar, porque las funciones de inspección, vigilancia y control que le asisten a la Superintendencia Nacional de Salud, no tienen por objeto garantizar el buen fin de los negocios privados que celebren los particulares, pues de ninguna manera podría aceptarse que frente al modelo de negocio del que participan las partes ellas no conozcan y acepten los riesgos propios del mismo, exigencias que no son excesivas, pues estos riesgos son previsibles en el sentido de que no es un absurdo pensar que la EPS fracase y quede ilíquida, o que la misma tenga que ser intervenida forzosamente hasta llegar a su liquidación.

Además, no hay constancia en el expediente que la sociedad demandante haya suscrito contratos de prestación de servicios de salud luego de que fuera intervenida por la Superintendencia demanda, por lo que su afirmación queda en meras afirmaciones carentes de pruebas. Y si ello fuera así, resulta reprochable que la parte actora pretenda endilgar la responsabilidad del no pago de los mismos a la demandada, cuando a sabiendas de que esta se encontraba en liquidación forzosa administrativa y que afirme en su demanda que desde mucho tiempo atrás la EPS venía presentando falencias financieras, siguiera sosteniendo esas relaciones comerciales, asumiendo bajo su propia voluntad el riesgo que esto implicaba.

En otras palabras, no está demostrado que las acreencias insolutas correspondan a servicios prestados durante el periodo de liquidación de la EPS Salud Cóndor, pero de todas formas, indistintamente de la época en que fueron prestados, siempre obedecieron a la celebración de un contrato entre particulares, en ejercicio de la autonomía de la voluntad, de modo que la acreedora debía asumir los riesgos propios de la situación financiera de la EPS Salud Cóndor como contratante, máxime si se tiene en cuenta que no hubo

⁴⁵ Pagina 22 del documento digital “C2”.

intervención alguna de la demandada en aquellos negocios privados, ni mucho menos alguna intención de compelerlos pese a que la EPS se estaba liquidando forzosamente.

En segundo lugar, porque las funciones que el ordenamiento jurídico le asigna a la Superintendencia demandada no son otras que la de velar porque las empresas vigiladas ajusten su actividad a las normas jurídicas que las gobiernan, sin que se pueda llegar al extremo de pensar que es la autoridad de control la responsable de las relaciones negociales que sus vigiladas celebren, y por ello una garante ante cualquier adversidad económica, pues las funciones de inspección, vigilancia y control no consisten en garantizar el patrimonio de los prestadores del servicio de salud, sino asegurar el cumplimiento de las normas que regulan el servicio público de salud y salvaguardar la subsistencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Y, en tercer lugar, si se tiene en cuenta las razones por las cuales la sociedad demandante acude a la jurisdicción, hay que analizar que quien produce directamente el daño no es el Estado, sino un tercero, que es justamente la EPS hoy liquidada, quien no canceló sus pasivos; y aunque se pretenda endilgar el perjuicio económico a la autoridad accionada, dirá el Despacho que su responsabilidad solo podría quedar comprometida si se demuestra en el proceso un daño antijurídico secundario a una falla en el servicio, y que esa falla fue la que condujo a la materialización del daño – nexo causal –, aspectos que difícilmente se pueden comprobar en el caso de marras, pues no fue la intervención que hiciera la Superintendencia demandada la causante del no pago de las acreencias, sino la crítica situación de la EPS la que hizo forzosa su liquidación y que sus activos no alcanzaran para pagar la totalidad de los pasivos que dejó.

De otro lado, del material probatorio obrante en el expediente tampoco se puede concluir que el momento en que la Superintendencia de Salud decidió intervenir sobre la EPS Salud Cóndor, se hizo de manera tardía, pues no existe un plazo legal en que se deban ejecutar las funciones de vigilancia y control, y si se analiza el contenido de la Resolución No. 513 de 7 de abril de 2011 *“Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes negocios y la intervención forzosa administrativa de la ENTIDAD PROMOTORA SALUD CONDÓR S.A. “EPS SALUD CONDÓR S.A.” NIT 814.000.608-0”*, es dable concluir que la investigación y los cargos elevados contra la EPS, son el resultado de hallazgos que no se encuentran muy alejados en el tiempo, pues, incluso, respecto de su capacidad financiera, se adujo que solo presentaba inconsistencias en el margen de solvencia hasta los meses de septiembre y diciembre de 2010, por lo que se debían dar las explicaciones y soluciones del caso.

Con todo, si la parte actora pretendía endilgar el no pago de sus acreencias en el proceso liquidatorio de Salud Cóndor EPS a supuestas demoras en las decisiones de la Superintendencia Nacional de Salud, debió argumentar en qué consistían y probar sus dichos, por el contrario, las pruebas aportadas al expediente no demuestran que la manera y el tiempo en el que se intervino forzosamente la EPS liquidada, fuese la causa eficiente del déficit financiero, de su liquidación e insuficiencia de activos para pagar a Fresenius Medical Care Colombia S.A., las acreencias que le fueron reconocidas por el Agente Especial Liquidador.

Al respecto, no se puede ignorar el precedente vertical de esta jurisdicción en casos como el que ahora se estudia, donde el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera ha considerado que no existe daño antijurídico cuando dentro del proceso de liquidación forzosa no se logran los pagos de todos los acreedores derivado del agotamiento de los activos de las EPS liquidadas, ya

que las entidades están obligadas en su condición de acreedoras a soportar el no pago.

Por ejemplo, relacionado con la antijuridicidad del daño en estos asuntos, el Tribunal dijo:

“3.5.1.1- La fuente de la obligación de soportar el no pago de sus acreencias, para los titulares de créditos reconocidos en proceso de liquidación forzosa, encuentra en la ley, es así que el artículo 293 del Decreto-ley 663 de 1993, define el proceso de liquidación, como un proceso concursal y universal, que tiene por finalidad esencial, la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad, y advierte que el pago se realizará hasta la concurrencia de sus activos, debiendo preservar la igualdad entre los acreedores, salvo que se trate de créditos que confieren privilegios de exclusión o categoricen como preferentes por la ley, y armoniza el artículo 300 *Ibíd.*, como quiera que reitera respecto de estos últimos, que en caso de liquidación, los créditos serán pagados siguiendo las reglas de prelación previstas por la ley, e igual prescriben los artículos 294 y siguientes del Código Civil”⁴⁶.

En otra oportunidad, concluyó en similares términos:

“Entonces, se reitera que la fuente de la obligación de soportar el no pago de las acreencias que fueron reconocidas a favor de la fundación demandante por parte del Agente liquidador de la EPS Humana Vivir dentro del proceso de la liquidación forzosa se encuentra establecida en la ley (Decreto ley 663 de 1993) donde se define el proceso de liquidación, su finalidad, entre otras situaciones, advirtiéndose que el pago de los pasivos se realizará hasta la concurrencia de sus activos, y conforme a la prelación prevista por la ley, por esto, agotados los activos de la EPS Humana Vivir, no es antijurídico, el hecho del no pago de los créditos que reconocidos dentro del proceso liquidatorio quedaron insolutos, caso de la acreencia de la aquí accionante, que por cuantía de \$534.939.514 y \$272.507 corresponde al valor reconocido en el proceso liquidatorio de EPS Humana Vivir”⁴⁷

De igual forma, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha asumido una postura similar. Veamos:

“En conclusión, si bien en el presente caso se demostró que las acreencias reconocidas a favor de la Fundación Salud de los Andes se declararon insolutas, lo cierto es que no se trató de un daño antijurídico, pues el no pago de los créditos fue consecuencia de la normativa que regía el asunto, como pasa a explicarse. (...)

Como consecuencia, la falta de pago de las acreencias no constituye un daño antijurídico, en tanto no fue resultado de una irregularidad de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del proceso de liquidación, sino porque el proceso liquidatorio no contaba con recursos, contingencia que fue el resultado de la aplicación de la normativa establecida para tal fin.

Con anterioridad al nacimiento de la obligación que la referida EPS tenía con la Fundación Salud de los Andes, en nuestro ordenamiento jurídico se encontraba prevista la prelación de créditos, en virtud de la cual, en caso de liquidación, el pago se efectuaría de conformidad con la naturaleza de la deuda y hasta el agotamiento de los recursos previstos para tal fin, reglas a las que la parte actora se sujetó, pues de manera libre decidió contratar con tal entidad y, en esa medida, asumió el riesgo sobre la cartera o cuentas por

⁴⁶ Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección C, M.P. María Cristina Quintero Facundo, Radicado: 250002336000-2016-01604-00, Sentencia del 20 de febrero de 2019.

⁴⁷ Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección C, M.P. José Élvor Muñoz Barrera. Radicado: 25000-23-36-000-2018-000582, Sentencia de 15 de octubre de 2020.

cobrar, lo que es inherente a los créditos comerciales, sin que en nuestro ordenamiento jurídico se encontrara alguna disposición que le impusiera a la Superintendencia Nacional de Salud el deber de pagarlos⁴⁸.

La anterior tesis resulta aplicable a este caso, pues de acuerdo con lo señalado en la Resolución No. 3032 de 2014, la liquidación de Salud Cónдор EPS estaba sujeta a lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por la Ley 510 de 1999, cuyo artículo 25 prevé que los créditos serán pagados siguiendo las reglas de prelación previstas por la ley. En nuestro ordenamiento jurídico, la prelación de créditos está consagrada en el artículo 2493 del Código Civil, que establece como causas *“el privilegio y la hipoteca”*.

En virtud de los artículos 2494 a 2511 del Código Civil, *“gozan de privilegio los créditos de la primera, segunda y cuarta clase”*. En la categoría de primera clase están los créditos laborales, fiscales y parafiscales⁴⁹; como de segunda clase se encuentran los prendarios⁵⁰; Tercera clase los hipotecarios⁵¹; y cuarta clase los *“de los proveedores de materias primas o insumos necesarios para la producción o transformación de bienes o para la prestación de servicios”*.

En cuanto a los créditos de quinta clase, como el que tenía Fresenius Medical Care Colombia S.A., respecto de la masa de bienes de la EPS Salud Cónдор, el artículo 2509 del C.C. señala que estos comprenden los que no gozan de preferencia y se cubren *“a prorrata sobre el sobrante de la masa concursada sin consideración a su fecha”*.

De lo anterior, es dable concluir que fue en virtud de la prelación legal de créditos que la obligación de la sociedad demandante quedó insoluble, pues, por ser de quinta clase, no gozaba de ningún privilegio para ser pagada, sino que estaba supeditada a que sobraran recursos del pago previo de los créditos privilegiados como los de primera, segunda y cuarta clase, y los hipotecarios de tercera clase, lo que no ocurrió⁵². Por ello, no se puede afirmar una carga excesiva frente a los derechos económicos de la demandante, pues tuvo la oportunidad legal de comparecer al proceso de liquidación forzosa administrativa, y, según la naturaleza de su crédito estuvo en igualdad de condiciones con quienes estaban en su misma situación, y al no gozar de ningún privilegio, su pago dependía de que la masa de la liquidación no se agotara, decisión que además no fue objetada por la actora.

Entonces, dado que los elementos materiales probatorios recabados de manera regular y oportuna en el expediente no permiten al Despacho concluir que el perjuicio económico que sufrió Fresenius Medical Care Colombia S.A., se torne en antijurídico, pues fue el resultado de la liquidación forzosa administrativa de su deudor, está obligada en su condición de acreedora de quinta categoría a soportar su no pago, pues según la normativa que regula la materia, dichos pagos estaban supeditados al agotamiento de los activos de la EPS intervenida, ya que según lo dispuesto en el Decreto ley 663 de 1993⁵³, en el proceso de liquidación el pago de los pasivos se realiza hasta la concurrencia de los activos y conforme a la prelación prevista por la ley, por esto, se insiste, agotados los activos de la EPS Salud Cónдор, no se torna en antijurídico el hecho del no pago

⁴⁸ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 21 de mayo de 2021, exp: 65.995.

⁴⁹ Según lo dispuesto en el artículo 2495 del C.C.

⁵⁰ Artículo 2497 *ibídem*.

⁵¹ Artículo 2499 *ibídem*.

⁵² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 21 de mayo de 2021, exp: 65.995

⁵³ *Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.”*

de los créditos que reconocidos dentro del proceso liquidatorio quedaron insolutos.

En suma, esta carga no resulta anormal o desproporcionada como quiera que tampoco se logró determinar que se le haya dado un trato disparado con respecto a otros acreedores de quinta clase, por lo que resulta ser esta situación una carga jurídica que debe ser asumida por los acreedores de un proceso concursal sometido a igualdad de condiciones.

Así las cosas, el Despacho concluye que las pretensiones de la demanda deben ser denegadas ya que el pago de las acreencias a favor de la demandante no era una obligación de resultado o una situación protegida y garantizada por el ordenamiento jurídico, sino que el no pago de las acreencias está inmerso dentro de los riesgos normales que las sociedades asumen en sus contratos, al igual que en los trámites de la liquidación forzosa administrativa por el agotamiento de recursos de la Sociedad intervenida, lo que si bien es un daño en el patrimonio de la demandante, no lo torna en antijurídico, ya que no se logró demostrar que la Superintendencia Nacional de Salud haya incurrido en omisión de sus funciones de inspección, vigilancia y control, en los términos alegados en la demanda, pues finalmente el impago de tales acreencias fue el resultado de la normativa que regía el trámite de la liquidación forzosa administrativa.

Por lo anterior, se declararán probadas las excepciones denominadas “Inexistencia de la obligación contractual a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud - quien no es deudor, no tiene obligación de pago de la obligación al acreedor - imposibilidad de acumular la responsabilidad contractual y la extracontractual ” e “Inexistencia de falla del servicio - la Superintendencia Nacional de Salud actuó de manera oportuna y diligente”, toda vez que no se logró acreditar que la entidad demandada deba asumir con su patrimonio la pérdida económica de la demandante, pues no se probó que la Superintendencia Nacional de Salud incurrió en una falla del servicio de la cual se derivó el daño alegado.

6.- Costas

El artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo prescribe que “la sentencia dispondrá sobre la condena en costas”. En este caso no hay lugar a condenar en costas a la parte vencida, pues no se observa ningún comportamiento procesal que así lo indique.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Ocho Administrativo Oral – Sección Tercera del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: DECLARAR PROBADAS las excepciones denominadas “Inexistencia de la obligación contractual a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud - quien no es deudor, no tiene obligación de pago de la obligación al acreedor - imposibilidad de acumular la responsabilidad contractual y la extracontractual” e “Inexistencia de falla del servicio - la Superintendencia Nacional de Salud actuó de manera oportuna y diligente”, formuladas por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**. En consecuencia, **DENEGAR** las pretensiones de la demanda de Reparación Directa formulada por **FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.**

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: ORDENAR la liquidación de los gastos procesales, si hay lugar a ello. Una vez cumplido lo anterior **ARCHÍVESE** el expediente dejando las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE
Juez 38 Administrativo Bogotá D.C.

JFAT

Correo Electrónicos
Demandante: jorge.rojo@fmc-ag.com .
Demandada: pgomezdiaz@supersalud.gov.co . snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co .
Ministerio Público: mferreira@procuraduria.gov.co

Firmado Por:
Henry Asdrubal Corredor Villate
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
038
Bogotá, D.C. - Bogotá 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

Código de verificación: **138a2d687c441e799d2c9223e0892b6a5af7fc99ec6b20b69f1522f2afadd49a**

Documento generado en 10/08/2022 03:11:53 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>