

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO 001 LABORAL
TRASLADO 108 FIJACION EN LISTA

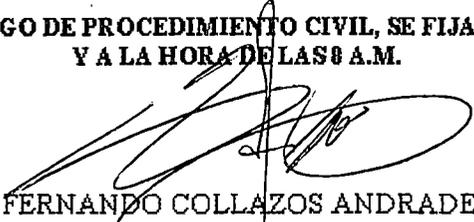
TRASLADO No. 014

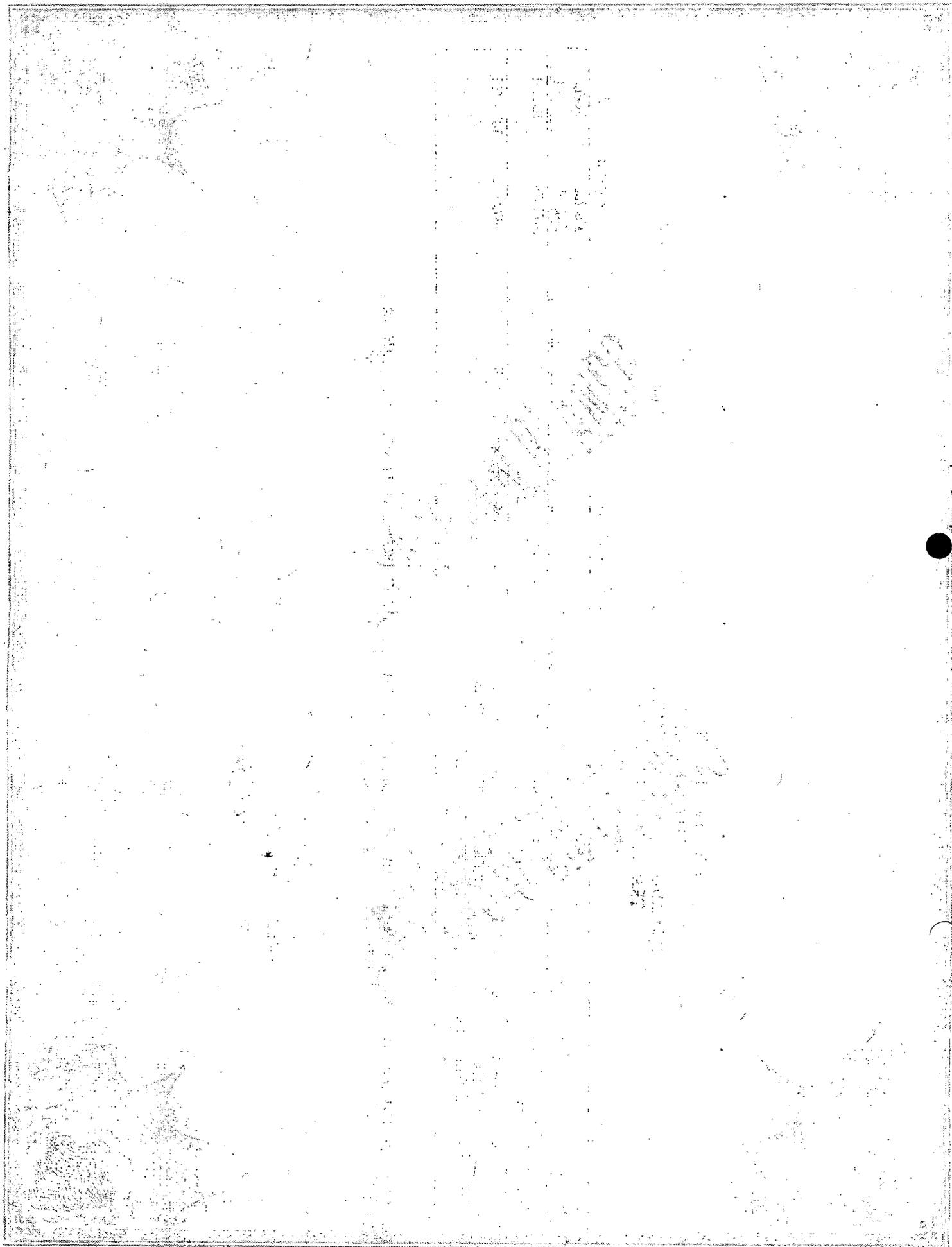
Fecha: 16/03/2021

Página: 1

| No. Proceso | Clase Proceso | Demandante | Demandado | Tipo de Traslado | Fecha Inicial | Fecha Final |
|-------------------------------|---------------|---|---|--|---------------|-------------|
| 41001 31 05 001 2019 00465 | Ordinario | CLAUDIA MARCELA SANCHEZ NARVAEZ | REPRESENTACIONES E INVERSIONES ELITE LTDA. | Traslado Recurso de Reposición Art 319 CGP | 16/03/2021 | 18/03/2021 |
| 41001 31 05 001 2020 00124 | Ordinario | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR HUILA - | ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES--NEIVA | Traslado Recurso de Reposición Art 319 CGP | 16/03/2021 | 18/03/2021 |

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 108 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, SE FIJA EL PRESENTE TRASLADO EN LUGAR PUBLICO DE LA SECRETARIA, HOY 16/03/2021 Y A LA HORA DE LAS 8 A.M.


DIEGO FERNANDO COLLAZOS ANDRADE
SECRETARIO



RV: RECURSO DE REPOSICIÓN ESTADO 12-02-2021 REF: Ref. Ordinario Laboral de Primera Instancia de CLAUDIAMARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ contra REPRESENTACIÓN INVERSIONES ELITE LTDA. Radicado: 2019-465

Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 12/02/2021 4:08 PM

Para: Fabio Esper Polonia <fpolani@cendoj.ramajudicial.gov.co>

3 archivos adjuntos (374 KB)

RECURSO DE REPOSICIÓN..pdf; Gmail - Respuesta automática_ NOTIFICACIÓN JUDICIAL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.pdf; Gmail - NOTIFICACIÓN JUDICIAL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.pdf;

URGENTE-RECURSO DE REPOSICION.

De: Silvia Patricia Jaramillo Sanchez <silviajaramillosanchez@gmail.com>

Enviado: viernes, 12 de febrero de 2021 11:23 a. m.

Para: Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: notificaciones@alcaldianeiva.gov.co <notificaciones@alcaldianeiva.gov.co>; cesar fernando muñoz ortiz <CESARFERNANDOM@hotmail.com>; Dra. Claudia Patricia Orozco <claupatyorozco@gmail.com>

Asunto: RECURSO DE REPOSICIÓN ESTADO 12-02-2021 REF: Ref. Ordinario Laboral de Primera Instancia de CLAUDIAMARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ contra REPRESENTACIÓN INVERSIONES ELITE LTDA. Radicado: 2019-465

Señores

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA.

E. S. D.

REF: Ref. Ordinario Laboral de Primera Instancia de CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ contra REPRESENTACIÓN E INVERSIONES ELITE LTDA. Radicado: 2019-465.

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN.

SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Neiva, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.075.241.324 expedida en Neiva, abogada en ejercicio con tarjeta profesional Nro. 215.912 Del C.S. de la J., obrando como apoderada judicial de **CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ**, respetuosamente me permito presentar dentro del término legal RECURSO DE REPOSICIÓN en contra de la decisión impartida por su despacho el 11 de FEBRERO de 2021, notificada el 12 de FEBRERO de los corrientes con base en las siguientes consideraciones:

1. ARGUMENTOS Y CONSIDERACIONES

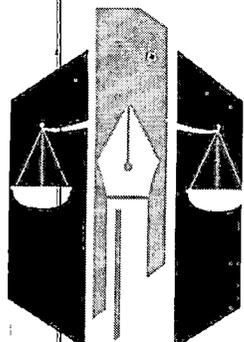
1. Decisión que se Refuta:

La decisión objeto de la presente apelación se sintetiza en los siguientes términos:

"Por último SE ORDENA librar Oficio requiriendo al MUNICIPIO DE NEIVA, para que realice las gestiones necesarias para obtener la notificación y traslado de la entidad llamada en garantía =AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (COLOMBIA COMPRA EFICIENTE)."

2. Argumentos que atacan la decisión que se Repone:

Me permito informar al despacho que la suscrita tal y como obra dentro del expediente notificó en debida forma el llamamiento en garantía dentro del proceso de la referencia el 21 de enero de 2021, el cual fue aceptado por parte notificacionesjudiciales@colombiacompra.gov.co, tal y como se evidencia en el memorial allegado a su despacho el 09 de febrero de 2021, es decir, que conforme al Decreto 806 de 2020 al transcurrir dos (2) días siguientes al envío del mensaje^[1] se inicia a contabilizar el



SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ

Abogada Especialista

614

Señores

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA.

E. S. D.

REF: Ref. Ordinario Laboral de Primera Instancia de CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ contra REPRESENTACIÓN E INVERSIONES ELITE LTDA. Radicado: 2019-465.

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN.

SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Neiva, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.075.241.324 expedida en Neiva, abogada en ejercicio con tarjeta profesional Nro. 215.912 Del C.S. de la J., obrando como apoderada judicial de **CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ**, respetuosamente me permito presentar dentro del término legal RECURSO DE REPOSICIÓN en contra de la decisión impartida por su despacho el 11 de FEBRERO de 2021, notificada el 12 de FEBRERO de los corrientes con base en las siguientes consideraciones:

1. ARGUMENTOS Y CONSIDERACIONES

1. Decisión que se Refuta:

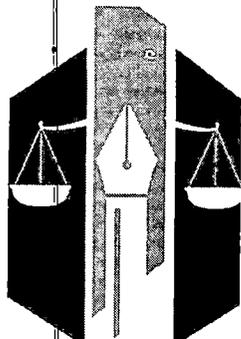
La decisión objeto de la presente apelación se sintetiza en los siguientes términos:

"Por último SE ORDENA librar Oficio requiriendo al MUNICIPIO DE NEIVA, para que realice las gestiones necesarias para obtener la notificación y traslado de la entidad llamada en garantía =AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (COLOMBIA COMPRA EFICIENTE),..."

2. Argumentos que atacan la decisión que se Repone:

Me permito informar al despacho que la suscrita tal y como obra dentro del expediente notificó en debida forma el llamamiento en garantía dentro del proceso de la referencia el 21 de enero de 2021, el cual fue aceptado por parte notificacionesjudiciales@colombiacompra.gov.co, tal y como se evidencia en el memorial allegado a su despacho el 09 de febrero de 2021, es decir, que conforme al Decreto 806 de 2020 al transcurrir dos (2) días siguientes al envío del mensaje¹ se inicia a contabilizar el término de diez (10) días, el cual venció en silencio el 08 de febrero de 2021 la contestación del llamamiento en garantía, en consecuencia de ello repongo la decisión impartida por el Juez, como quiera que la notificación realizada por la suscrita cumple a cabalidad lo solicitado nuevamente por el juzgado, ya que en dicho memorial se remitió oficio de notificación y el traslado respectivo, aceptar el auto mencionado sería vulnerar el debido proceso en cabeza de mi prohijada, lo cual conllevaría a una nulidad procesal.

¹ Decreto 806 de 2020 y artículo 291 del CGP.



SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ

Abogada Especialista

615

Respetuosamente solicito al Señor Juez **REPONER** la decisión impartida por su despacho, **en el sentido de tener por NO contestada el llamamiento en garantía por parte de COLOMBIA COMPRA EFICIENTE** y en su lugar fijar fecha y hora para la audiencia de que trata el artículo 77 y 80 del C.P.L.

PRUEBAS.

1. Correo electrónico del 21 de enero de 2021.
2. Respuesta del 21 de enero de 2021

Del Señor Juez,

SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ
C.C. Nro. 1.075.241.324 expedida en Neiva
T.P. 215.912 del C.S. de la J



616



Silvia Patricia Jaramillo Sánchez <silviajamillosanchez@gmail.com>

Respuesta automática: NOTIFICACIÓN JUDICIAL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

1 mensaje

notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colombiacompra.gov.co>
Para: Silvia Patricia Jaramillo Sanchez <silviajamillosanchez@gmail.com>

21 de enero de 2021, 14:00

Señor peticionario, confirmamos recibido de su correo. El requerimiento será resuelto dentro de los términos de ley y comunicado por este mismo medio.

617



Silvia Patricia Jaramillo Sánchez <silviajaramillosanchez@gmail.com>

NOTIFICACIÓN JUDICIAL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

1 mensaje

Silvia Patricia Jaramillo Sanchez <silviajaramillosanchez@gmail.com>

21 de enero de 2021, 14:00

Para: notificacionesjudiciales@colombiacompra.gov.co

Cc: Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>, notificaciones@alcaldianeiva.gov.co, cesar fernando muñoz ortiz <CESARFERNANDOM@hotmail.com>

NOTIFICACIÓN PERSONAL

Neiva, 21 de enero de 2021.

Señor es

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (COLOMBIA COMPRA EFICIENTE – NIT 900.514.813-2)

notificacionesjudiciales@colombiacompra.gov.co

Neiva

Le comunico la existencia del siguiente proceso judicial y le informo que debe notificarse del auto admisorio correspondiente al proceso:

| | |
|--------------------------------|---|
| Radicado No.: | 2019-465 Juzgado Primero Laboral del circuito de Neiva. |
| Naturaleza del proceso: | ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA |
| DEMANDANTE: | CLAUDIA MARCELA SÁNCHEZ NARVÁEZ Y OTROS |
| DEMANDADO (S): | REPRESENTACIONES E INVERSIONES ELITE LTDA. y en solidaridad la ALCALDÍA DE NEIVA |

Conforme a lo establecido en el Decreto 806 de 2020 ("Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica") en el artículo 8 el cual establece que Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.

En consecuencia, dentro del término de diez (10) días contados a partir de dos (2) días siguientes al envío del mensaje ^[1], sírvase dar respuesta a la demanda objeto de la presente acción, para lo cual adjunto copia del respectivo traslado y auto que avoca conocimiento de la demanda con fecha del 08 de octubre de 2019, litis que fue admitida el 12 de febrero de 2019 inicialmente por el Juzgado Tercero laboral del circuito de Neiva quien se declaró impedida el 26 de septiembre de 2019 para continuar el trámite dentro de su despacho con radicado 41001310500320190005500.

Parte interesada,

618

SILVIA PATRICIA JARAMILLO SANCHEZ
APODERADO JUDICIAL

[1] Decreto 806 de 2020 y artículo 291 del CGP.

ANEXO DEMANDA, TRASLADO, CONTESTACIÓN Y AUTOS.

NOTIFICACION JUDICIAL DEMANDA, ANEXOS, CON...

SILVIA PATRICIA JARAMILLO SÁNCHEZ
Abogada Especializada.
Calle 6-11-37 oficina 101 Altico- Neiva.
3185470736

REGISTRO FOTOGRAFICO DEMANDA.rar
1622K

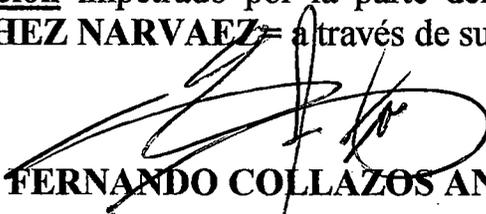
CONSTANCIA SECRETARIAL.- Neiva, 12 de Marzo de 2.021.- En la fecha paso este proceso al Despacho del señor Juez, informando que la entidad **Llamada en Garantía AGENCIA NACIONAL PARA LA CONTRATACION PUBLICA (COLOMBIA COMPRA EFICIENTE)** **contestó tanto la Demanda Principal como el citado Llamamiento en Garantía, el día 4 de Febrero de 2.021.-** A su vez, en la misma fecha formuló Demanda de LLAMAMIENTO EN GARANTIA en contra de la Compañía Aseguradora =LIBERTY SEGUROS S.A.= representada legalmente por MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA o quien haga sus veces.- A su turno, la apoderada judicial de la parte demandante allegó memorial, mediante el cual **interpone Recurso de Reposición** en contra del Auto fechado a **11 de Febrero de 2.021,** notificado por ESTADO el 12 de Febrero de 2.021.- Queda para fijar en Lista.-



DIEGO FERNANDO COLLAZOS ANDRADE

Secretario.-

CONSTANCIA DE FIJACION EN LISTA.- Neiva, 15 de Marzo de 2.021.- Para dar cumplimiento al Artículo 110 del Código General del Proceso, se fija en Lista este proceso (ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA) propuesto por la **CLAUDIA MARCELA SANCHEZ NARVAEZ en representación de sus menores hijos DARLEN ALEXIS y PAULA JILIETN CALDERON SANCHEZ** contra **MUNICIPIO DE NEIVA y REPRESENTACIONES E INVERSIONES ELITE LTDA. - Rad. 2.019 – 00645-00,** por el término de tres (3) días hábiles que se contarán a partir del día **16 de MARZO de 2.021,** a la hora de las ocho de la mañana (8 a.m.) con el objeto de **correr traslado** a la parte demandad =**MUNICIPIO DE NEIVA= y =REPRESENTACIONES E INVERSIONES ELITE LTDA.=** respecto del **Recurso de Reposición** impetrado por la parte demandante =**CLAUDIA MARCELA SANCHEZ NARVAEZ=** a través de su apoderada judicial.-



DIEGO FERNANDO COLLAZOS ANDRADE

Secretario.-

RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN 001-2020-00124-00

Johana Constanza Vargas Ferrucho <johana.vargas@adres.gov.co>

Mié 10/03/2021 5:40 PM

Para: Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>; notificacionesjudiciales@comfamiliarhuila.com <notificacionesjudiciales@comfamiliarhuila.com>; luisfer0210@gmail.com <luisfer0210@gmail.com>; Correspondencia1 <correspondencia1@adres.gov.co>; correspondencia2@adre.gov.co <correspondencia2@adre.gov.co>; notificacionjudicial@timana-huila.gov.co <notificacionjudicial@timana-huila.gov.co>; procesosnacionales@defensajuridica.gov.co <procesosnacionales@defensajuridica.gov.co>

📎 5 archivos adjuntos (3 MB)

2020 -00124 COMFAMILIAR HUILA.pdf; 1 2020-00124 PE JOHANA VARGAS.pdf; ANEXOS DE PODER (5).pdf; RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA AUTO QUE TIENE POR NO CONTESTADA LA DEMANDA 2020 -00124 COMFAMILIAR HUILA.pdf; Correo electrónico donde se envía contestación demanda _ Johana Constanza Vargas Ferrucho - Outlook.pdf;

Doctor:**ARMANDO CARDENAS MORERA****JUEZ PRIMERO (1) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA****E. S. D.**

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
EXPEDIENTE: 001-2020-00124-00
DEMANDANTE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR HUILA EPSS
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL ADRES

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.024.615 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término legal me permito presentar recurso de reposición en subsidio de apelación, contra el auto del 08 de marzo de 2021, mediante el cual su Despacho dio por no contestada la demanda por parte de mi representada.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3, Piso 9, Edificio Elemento en Bogotá D.C.- Correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co / teléfono: 4322760 Ext. 1767 – 1771 y la suscrita apoderada en el correo Johana.vargas@adres.gov.co Cel. 3195013199.

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo mesadeservicios@adres.gov.co.

Doctor:
ARMANDO CARDENAS MORERA
JUEZ PRIMERO (1) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA
E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
EXPEDIENTE: 001-2020-00124-00
DEMANDANTE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR HUILA EPSS
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL ADRES

RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN CONTRA AUTO QUE TIENE POR NO CONTESTADA LA DEMANDA ART 63 Y 65 DEL C.P.L.

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.024.615 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término legal me permito presentar recurso de reposición en subsidio de apelación, contra el auto del 08 de marzo de 2021, mediante el cual su Despacho da por no contestada la demanda por mi representada.

Al respecto en importante tener en cuenta lo siguiente:

I. ARGUMENTOS DE INCONFORMIDAD

En el proceso de la referencia, el día 27 de noviembre de 2020, se notifico a mi representada del auto que admite demanda dentro del proceso de la referencia, a dicha notificación se le anexó el escrito de la demanda y las pruebas, tal y como se muestra a continuación:

ORFEO 20201420416042 - 2020-124 NOTIFICACIÓN PERSONAL A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRESS

Nelly Patricia Vivas
Vir: 27/11/2020 16:59
Para: Johana Constanza Vargas Ferrucho

2. PROYECTO ESCRITO DE DD... 9 MB
ANEXOS NEIVA.pdf 11 MB
2020-124 AUTO ADMITE DE... 63 KB

3 archivos adjuntos (14 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - ADRES

FSI

De: Correspondencia1 <correspondencia1@adres.gov.co>
Enviado el: viernes, 27 de noviembre de 2020 4:03 p. m.
Para: Radicación de Entrada2 <radificacion_entrada2@adres.gov.co>
Asunto: RV: 2020-124 NOTIFICACIÓN PERSONAL A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRESS

De: LUIS FERNANDO CASTRO MAJE <luifer0210@gmail.com>
Enviado el: viernes, 27 de noviembre de 2020 3:48 p. m.
Para: Notificaciones Judiciales <notificaciones_judiciales@adres.gov.co>; Correspondencia1 <correspondencia1@adres.gov.co>
Asunto: Fv: 2020-124 NOTIFICACIÓN PERSONAL A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRESS

Señora
CRISTINA ARANGO CLAYA
DIRECTORA GENERAL ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRESS
notificaciones_judiciales@adres.gov.co
correspondencia1@adres.gov.co

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

GJUR-F01

V.01 - 31/07/2017

251

Así mismo, el día 16 de diciembre de 2020 se envió al correo electrónico de su Despacho lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co escrito de contestación de demanda con los requisitos establecidos en el artículo 31 del código de procedimiento laboral, tal y como se enseña a continuación:

CONTESTACIÓN DEMANDA 2020-00124

Johana Constanza Vargas Ferrucho
Mie: 16/12/2020 13:04
Para: Juggado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

| | | |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|
| 2020-00124 COMFAMILIAR ... 159 KB | 1 2020-00124 PE JOHANA VA... 152 KB | ANEXOS DE PODER (5).pdf 2 MB |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|

Archivos adjuntos (3 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - ADRES

Doctor:
ARIANDO CARDENAS MORERA
JUEZ PRIMERO (1) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA
E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
EXPEDIENTE: 001-2020-00124-00
DEMANDANTE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR
DEMANDADO: ADRES Y OTROS

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1 016 024 515 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, mediante el presente escrito y encontrándose dentro del término del traslado presento escrito de CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

Pruebas:
https://drive.google.com/files/d/1_b8WZn8ojXoGc2LUS0cWnXpP5htsZ6jh/view?usp=sharing

Conforme a lo consagrado en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020, el cual indica:

ARTÍCULO 8. Notificaciones personales. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.

El interesado afirmará bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición, que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, informará la forma como la obtuvo y allegará las evidencias correspondientes, particularmente las comunicaciones remitidas a la persona por notificar.

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

Para los fines de esta norma se podrán implementar o utilizar sistemas de confirmación del recibo de los correos electrónicos o mensajes de datos.

Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considere afectada deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia, además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

PARÁGRAFO 1. Lo previsto en este artículo se aplicará cualquiera sea la naturaleza de la actuación, incluidas las pruebas extraprocesales o del proceso, sea este declarativo, declarativo especial, monitorio, ejecutivo o cualquiera otro.

PARÁGRAFO 2. La autoridad judicial, de oficio o a petición de parte, podrá solicitar información de las direcciones electrónicas o sitios de la parte por notificar que estén en las Cámaras de Comercio, superintendencias, entidades públicas o privadas, o utilizar aquellas que estén informadas en páginas Web o en redes sociales.

En consecuencia, la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío de la notificación personal, y los términos para contestar la demanda empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación, es decir que en el asunto que hoy nos ocupa serían de diez (10) días hábiles. Termino dentro del cual se contestó la demanda.

Por lo que no es de recibo para esta apoderada que su Despacho manifieste "QUE LA DEMANDADA ADRES NO CONTESTÓ LA DEMANDA, PESE A ENCONTRARSE LEGALMENTE NOTIFICADA." Pues como ya se informó la notificación se realizó el día 27 de noviembre de 2020 y el 16 de diciembre de 2020 se envió correo electrónico contentivo de la contestación de la demanda, pruebas, poder y anexos.

PETICIÓN

Conforme a lo anterior se solicita al honorable Juez reponga la decisión y, en su lugar tener por contestada la Demanda por parte de mi representada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, conforme a los argumentos expuestos en este escrito, o se conceda el recurso de apelación ante el Tribunal Superior de Neiva -Sala Laboral con el fin de que este decida sobre la contestación de la demanda.

PRUEBAS

- **Correo electrónico por medio del cual es notificada mi representada.**
- **Correo electrónico por medio del cual se envía contestación de la demanda**

NOTIFICACIONES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3, Piso 9, Edificio Elemento en Bogotá D.C.- Correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co / teléfono: 4322760 Ext. 1767 – 1771 y la suscrita apoderada en el correo Johana.vargas@adres.gov.co Cel. 3195013199.

Cordialmente,

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO

C.C. 1.016.024.615 de Bogotá D.C.

T.P. 237.626 del C.S. de la J.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

CONTESTACIÓN DEMANDA 2020-00124

Johana Constanza Vargas Ferrucho <johana.vargas@adres.gov.co>

Mié 16/12/2020 13:04

Para: Juzgado 01 Laboral - Huila - Neiva <lcto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 3 archivos adjuntos (2 MB)

2020 -00124 COMFAMILIAR HUILA.pdf; 1 2020-00124 PE JOHANA VARGAS.pdf; ANEXOS DE PODER (5).pdf;

Doctor:**ARMANDO CARDENAS MORERA****JUEZ PRIMERO (1) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA****E. S. D.****PROCESO:****ORDINARIO LABORAL****EXPEDIENTE:****001-2020-00124-00****DEMANDANTE:****CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR****DEMANDADO:****ADRES Y OTROS**

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.024.615 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término del traslado presento escrito de CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

Pruebas:

https://drive.google.com/file/d/1_bBW2n8ojXoGe2LUS0eWnX9P5hTsZ6jh/view?usp=sharing

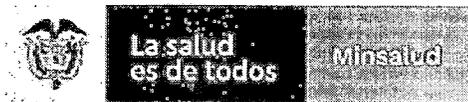
Cordialmente,

Johana Constanza Vargas Ferrucho

Abogada Contratista

Celular: 3195013199

D: Av. Calle 26 No. 69- 76 Torre 1 Piso 17- Bogotá

www.adres.gov.co**ADRES**

254

Señores
JUZGADO 1 LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA - HUILA
E. S. D.

EXPEDIENTE: 41001310500120200012400
DEMANDANTE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR HUILA
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES Y OTROS

FABIO ERNESTO ROJAS CONDE, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.032.370.757 de Bogotá, en calidad de Jefe la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES (creada por el artículo 66 de la Ley 1753), y de conformidad con lo previsto en el numeral 1º del artículo 15 de la resolución No. 16591 del 04 de junio de 2019, Resolución No. 009 del 10 de enero de 2019 y por el numeral 2º del Artículo 11 del Decreto 1429 de 2016 manifiesto que mediante el presente escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.016.024.615 expedida en Bogotá D.C., abogada titulada con Tarjeta Profesional No. 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la **Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**, represente a la entidad dentro del proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para adelantar todas las gestiones que precisen el cabal cumplimiento de este mandato y la adecuada defensa de los intereses de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, entre ellas, cuenta con la facultad expresa para conciliar en los términos de las recomendaciones dadas por el Comité de Conciliación de la ADRES.

El presente poder se otorga en virtud de lo establecido en el artículo 5 del Decreto 806 de 2020¹.

Cordialmente,

FABIO ERNESTO ROJAS CONDE
Jefe de Oficina Asesora Jurídica
C.C. No 1.032.370.757 de Bogotá
T.P. 175.397 del Consejo Superior de la Judicatura

Acepto,

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO
Apoderada
C.C. No. 1.016.024.615 expedida en Bogotá D.C.
T.P. No. 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura

La Entidad y la suscrita apoderada reciben notificaciones a los correos electrónicos:
notificaciones.judiciales@adres.gov.co y Johana.Vargas@adres.gov.co telefono 319 5013199

Elaboró: Nelli Vivas.
Revisó: Rodrigo R.
Fecha: 18-09-2020

¹ Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Doctor:
ARMANDO CARDENAS MORERA
JUEZ PRIMERO (1) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA
E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
EXPEDIENTE: 001-2020-00124-00
DEMANDANTE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA COMFAMILIAR HUILA EPSS
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL ADRES

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.024.615 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional 237.626 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término del traslado presente escrito de CONTESTACIÓN DE DEMANDA, de conformidad con el artículo 31 del Código de Procedimiento Laboral, en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIONES PREVIAS

DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2016 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, me permito informarle que a partir del día 01 de agosto de 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacían parte del entonces Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y con este, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se deben entender a nombre de la ADRES quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del Decreto 1429 de 2016.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

Finalmente, es preciso indicar que la ADRES cuenta con la página web: <http://www.adres.gov.co/>, en la cual puede consultarse todo lo relacionado con su operación, su domicilio para todos los efectos legales es la Avenida Calle 26 N.º 69-76, Torre 1, piso 17, Edificio Elemento en la ciudad de Bogotá y su correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

Mi representada se opone a las declaraciones y condenas incoadas por la parte actora en contra de **ADRES**, por cuanto carecen de fundamento constitucional y legal de acuerdo con las razones de hecho y derecho que más adelante se expresan.

La Ley 100 de 1993 creó el régimen Subsidiado en salud con la finalidad de "...financiarla atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar."

Las Entidades Promotoras de Salud – EPS – como agentes activos del SGSSS, son responsables de cumplir con las funciones del aseguramiento, entendido este como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garanticen el acceso efectivo, la garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud.

Para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capacitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993.

A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que "...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio..." e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los "...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto."

El numeral 7 del artículo 216 de la Ley 100 se establece que "(...) Las entidades promotoras de salud que afilien beneficiarios del régimen subsidiado recibirán de los fondos seccionales, distritales y locales de salud, de la cuenta especial de que trata el parágrafo del artículo 214, por cada uno de los afiliados hasta el valor de la unidad de pago por capacitación correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 213 de la presente ley".

En tal sentido se ha pronunciado la Honorable Corte Constitucional, como lo hizo a través de la sentencia T-1089/07, así:

"Tratándose de servicios médicos excluidos de los planes de beneficios tanto del régimen contributivo como del subsidiado, las empresas promotoras de salud no se hallan obligadas a asumir de forma definitiva su costo y, por tal motivo, se encuentran facultadas para ejercer acciones de repetición o recobro cuando, por una orden de tutela o del Comité Técnico Científico, tengan que prestarlo con cargo a sus recursos. Así, en el régimen contributivo, una vez la E.P.S. brinda un servicio médico excluido del P.O.S. puede repetir por su valor ante el Fondo de Solidaridad y Garantía conforme a lo dispuesto en las normas que regulan la materia. Sin embargo, en el régimen subsidiado, esta Corporación ha establecido que los medicamentos y procedimientos no contemplados en el P.O.S-S, por regla general, deben ser asumidos por las entidades territoriales con cargo a los recursos del régimen de transferencias y los subsidios a la oferta. Tales recursos son administrados por las

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

257

Secretarías de Salud Departamentales que celebran convenios con entidades estatales para hacer efectiva la prestación de los servicios que soliciten los afiliados. Por su parte, corresponde a las E.P.S-S brindar acompañamiento a los usuarios en el sentido de indicarles qué entidad ofrece el medicamento o procedimiento formulado y los trámites necesarios para obtener la respectiva autorización. (Negrilla fuera de texto)

De igual forma, mediante Sentencia C-463 de 2008, respecto del mismo tema la Honorable Corte expresó lo siguiente:

"...advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda"

Conforme a lo indicado puede concluirse que, al crearse el Régimen Subsidiado a través de la Ley 100 de 1993, se estableció que las entidades territoriales asumirían las prestaciones de salud no incluidas en los Planes de Beneficios de dicho régimen.

Dentro del esquema de aseguramiento para la financiación de los servicios de salud, las EPS como actoras directas del Sistema General de Seguridad Social, tienen el deber de garantizar la integralidad en la prestación de los servicios de salud de sus afiliados, teniendo la posibilidad de recuperar los costos en que incurren al prestar el servicio de salud no incluido en los Planes de Beneficios al Estado, **siempre y cuando la solicitud del reintegro cumpla con todos los requisitos establecidos en la normatividad que regula el procedimiento de cobros.**

De acuerdo con lo hasta aquí expuesto, la simple presentación de un recobro ante el auditor del FOSYGA hoy ADRES no genera derechos, es una mera expectativa, toda vez que los cobros con cargo al FOSYGA hoy ADRES, se encuentran sujeto al cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente que regula el procedimiento para obtener el derecho y pago de los mismos.

Precisado lo anterior, si bien le corresponde al Estado garantizar una cobertura universal en la prestación del servicio de salud a tanto en el Régimen Contributivo como en el Régimen Subsidiado, no es menos cierto que, las Administradoras del Riesgo en Salud, como actoras directas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y prestadoras de un servicio público esencial como lo es la salud, **deben cumplir y ceñirse a la normatividad que fija el Estado como instrumento necesario para llevar a cabo la labor redistributiva y atenuar los efectos perversos del mercado.**

Ahora bien, a continuación, se realizará el pronunciamiento respecto a cada una de las pretensiones señaladas por la entidad demandante, así:

PRETENSION PRIMERA: Me opongo. Se debe advertir al Señor Juez Laboral que todos los cobros del régimen subsidiado corresponde cubrirlos a las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, las cuales se dirigen a asegurar la prestación de servicios o las tecnologías en salud no cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (entiéndase antes POS), lo cual fue reiterado por la Corte Constitucional en la sentencia C-463 de 2008 así:

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

“... advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda” (Negrilla fuera del texto).

Conforme lo anterior, en el régimen subsidiado el reconocimiento y pago lo hace el **Ente Territorial** para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993. A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que “...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio...” e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los “...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto.”

El numeral 7 del artículo 216 de la Ley 100 se establece que “(...) Las entidades promotoras de salud que afilien beneficiarios del régimen subsidiado recibirán de los fondos seccionales, distritales y locales de salud, de la cuenta especial de que trata el parágrafo del artículo 214, por cada uno de los afiliados hasta el valor de la unidad de pago por capitación correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 213 de la presente ley”.

En tal sentido se ha pronunciado la Honorable Corte Constitucional, a través de la sentencia T-1089/07, así:

“Tratándose de servicios médicos excluidos de los planes de beneficios tanto del régimen contributivo como del subsidiado, las empresas promotoras de salud no se hallan obligadas a asumir de forma definitiva su costo y, por tal motivo, se encuentran facultadas para ejercer acciones de repetición o recobro cuando, por una orden de tutela o del Comité Técnico Científico, tengan que prestarlo con cargo a sus recursos. Así, en el régimen contributivo, una vez la E.P.S. brinda un servicio médico excluido del P.O.S. puede repetir por su valor ante el Fondo de Solidaridad y Garantía conforme a lo dispuesto en las normas que regulan la materia. Sin embargo, en el régimen subsidiado, esta Corporación ha establecido que los medicamentos y procedimientos no contemplados en el P.O.S-S, por regla general, deben ser asumidos por las entidades territoriales con cargo a los recursos del régimen de transferencias y los subsidios a la oferta. Tales recursos son administrados por las Secretarías de Salud Departamentales que celebran convenios con entidades estatales para hacer efectiva la prestación de los servicios que soliciten los afiliados. Por su parte, corresponde a las E.P.S-S brindar acompañamiento a los usuarios en el sentido de indicarles qué entidad ofrece el medicamento o procedimiento formulado y los trámites necesarios para obtener la respectiva autorización. (Negrilla fuera de texto)

PRETENSIÓN SEGUNDA: Me opongo. Se debe advertir al Señor Juez Laboral que todos los recobros del régimen subsidiado corresponde cubrirlos a las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, las cuales se dirigen a asegurar la prestación de servicios o las tecnologías en salud no cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (entiéndase antes POS), lo cual fue reiterado por la Corte Constitucional en la sentencia C-463 de 2008 así:

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

*“... advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. **En estos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda**” (Negrilla fuera del texto).*

Conforme lo anterior, en el régimen subsidiado el reconocimiento y pago lo hace el **Ente Territorial** para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993. A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que *“...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio...”* e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los *“...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto.”*

No obstante, lo anterior, en relación con la causación de presuntos intereses moratorios por el no pago de los recobros, es necesario recordar que lo que al respecto dispone el Decreto Ley 1281 de 2002, artículo 4, sobre intereses, así:

“Intereses moratorios. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.”

Así las cosas, en el evento de incumplir los plazos previstos en el Decreto Ley, la entidad incumplida deberá reconocer y pagar intereses moratorios, en los términos transcritos. No obstante, la Resolución 3099 de 2008, modificada por la Resolución 3754 del mismo año, vigentes para la época de los recobros objeto de demanda, en su artículo 13, dispusieron:

“Término para estudiar la procedencia y el pago de las solicitudes de recobro. El Ministerio de la Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto, deberá adelantar el estudio de la solicitud de recobro e informar a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación.

Como resultado del estudio, las solicitudes de recobro podrán ser objeto de rechazo, devolución, aprobación condicionada o aprobación para pago.

Las solicitudes de recobro presentadas oportunamente y en debida forma, que tengan como resultado aprobación para pago, deberán pagarse dentro del plazo señalado en el presente artículo.”

PRETENSIÓN TERCERA: Me opongo. Se debe advertir al Señor Juez Laboral que todos los recobros del régimen subsidiado corresponde cubrirlos a las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, las cuales se dirigen a asegurar la prestación de servicios o las tecnologías en salud no cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (entiéndase antes POS), lo cual fue reiterado por la Corte Constitucional en la sentencia C-463 de 2008 así:

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

“... advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda” (Negrilla fuera del texto).

Conforme lo anterior, en el régimen subsidiado el reconocimiento y pago lo hace el **Ente Territorial** para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993. A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que *“...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio...”* e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los *“...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto.”*

No obstante, lo anterior, en relación con la causación de presuntos intereses moratorios por el no pago de los recobros, es necesario recordar que lo que al respecto dispone el Decreto Ley 1281 de 2002, artículo 4, sobre intereses, así:

“Intereses moratorios. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.”

Así las cosas, en el evento de incumplir los plazos previstos en el Decreto Ley, la entidad incumplida deberá reconocer y pagar intereses moratorios, en los términos transcritos. No obstante, la Resolución 3099 de 2008, modificada por la Resolución 3754 del mismo año, vigentes para la época de los recobros objeto de demanda, en su artículo 13, dispusieron:

“Término para estudiar la procedencia y el pago de las solicitudes de recobro. El Ministerio de la Protección Social o la entidad que se defina para tal efecto, deberá adelantar el estudio de la solicitud de recobro e informar a la entidad reclamante el resultado del mismo, a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes a su radicación.

Como resultado del estudio, las solicitudes de recobro podrán ser objeto de rechazo, devolución, aprobación condicionada o aprobación para pago.

Las solicitudes de recobro presentadas oportunamente y en debida forma, que tengan como resultado aprobación para pago, deberán pagarse dentro del plazo señalado en el presente artículo.”

A LA PRETENSIÓN CUARTA: Me opongo. Al no ser posible declarar responsabilidad en contra de la ADRES, no procede ordenar el pago de ninguna clase de perjuicios por no reunirse los requisitos mínimos para su declaración.

Los rubros a los que hace referencia la demandante, son considerados como una obligación accesoria, razón por la cual, su naturaleza misma no puede subsistir sin una obligación principal a la cual acceda, y teniéndose que, los recobros objeto de litis no cumplen con el lleno de requisitos establecidos en la normatividad sobre el

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

tema para su reconocimiento y pago; de conformidad con el informe técnico que se allegará en la oportunidad respectiva, no es procedente su reconocimiento en la medida que no cumplen con los requisitos establecidos en la ley, razón por la cual, al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesoria de pago de intereses, pérdida del valor del dinero, gastos administrativos o indexación de valores.

A LA PRETENSIÓN QUINTA: Me opongo. Al no ser posible declarar responsabilidad en contra de la ADRES, no procede ordenar el pago de ninguna clase de perjuicios por no reunirse los requisitos mínimos para su declaración.

Los rubros a los que hace referencia la demandante, son considerados como una obligación accesoria, razón por la cual, su naturaleza misma no puede subsistir sin una obligación principal a la cual acceda, y teniéndose que, los recobros objeto de litis no cumplen con el lleno de requisitos establecidos en la normatividad sobre el tema para su reconocimiento y pago; de conformidad con el informe técnico que se allegará en la oportunidad respectiva, no es procedente su reconocimiento en la medida que no cumplen con los requisitos establecidos en la ley, razón por la cual, al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesoria de pago de intereses, pérdida del valor del dinero, gastos administrativos o indexación de valores.

Ahora bien, tratándose específicamente de los intereses que se pretenden reclamar, aun cuando los mismos no tienen lugar cuando no hay una obligación principal de pagar una suma de dinero, en relación con la causación de presuntos intereses moratorios por el no pago de los recobros, es necesario recordar lo que al respecto dispone el artículo 4 del Decreto Ley 1281 de 2002 sobre intereses, así:

“(...) Intereses moratorios. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. (...)”

Norma que de una simple lectura da a entender que procede el pago de intereses moratorios, sin embargo, de un análisis detallado del Decreto en mención, se observa que éste solo se refiere a 4 tipo de términos:

1. El tiempo de radicación de las EPS que corresponde a los 6 meses siguientes a la prestación del servicio.
2. El termino para la devolución de recursos si se detecta que hay apropiación indebida.
3. El termino para que las EPS y las EOC cancelen al fosalgo la diferencia de las cotizaciones y la UPC.
4. El termino con que se cuenta para el traslado del punto de solidaridad por aportes a seguridad social al fosalgo.

Sobre este punto, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera Subsección B con ponencia del Dr. Carlos Alberto Vargas Bautista en sentencia del 20 de junio de 2013 dentro del radicado 25000232600020090100700, Demandante: EPS SANITAS S.A., Demandado: Ministerio de la Protección Social sobre el tema ahora debatido de intereses de mora adujo:

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



“Teniendo en cuenta lo anterior, y en concreto de la lectura y análisis del Decreto 1281 de 2002, advierte la Sala que en el mismo no se establece un término para el pago de la cuenta de recobro una vez son presentadas ante el administrador fiduciario del Fosyga, ni tampoco que con ocasión a un pago extemporáneo de la cuenta de recobro la EPS tenga derecho a que se le reconozca por el retardo en el pago unos intereses moratorios, pues el artículo 4 del decreto en mención únicamente hace referencia a la generación de dichos intereses en caso de que se incumpla los términos previstos en el decreto, y dado que en dicha normatividad no se establece e término con el que cuenta el Fosyga para pagar el recobro, estaríamos ante un vacío legal, toda vez que en las resoluciones que regulan el procedimiento y pago de las solicitudes de recobro, no se establece nada respecto de la generación de intereses moratorios por incumplimiento de estos términos.

Por lo anterior, para la Sala resulta claro que no se les podría atribuir una omisión a las demandadas por el incumplimiento de sus deberes como lo alega la parte actora, al pagar tardíamente los recobros sin reconocerse intereses moratorios, toda vez que no existe norma expresa que le imponga dicha obligación a las demandadas, como precedentemente se señalaba.

De otra parte, cabe señalar que jurisprudencialmente la Corte Constitucional y el Consejo de Estado ha aceptado el reconocimiento por vía judicial de las cuentas de recobro no pagadas en vía administrativa por el Ministerio de la Protección Social – Fosyga, pues el hecho de que los recobros hayan sido rechazadas por el Fosyga por extemporaneidad, en manera alguna impide que la EPS acuda a la jurisdicción a efectuar reclamación por vía judicial por el no pago de las mismas, no obstante, no se ha indicado por dichas corporaciones que sea procedente un eventual reconocimiento de intereses moratorios por el pago tardío de los recobros por parte del Fosyga”. (Negrilla extra texto).

Así mismo, el Tribunal Superior de Bogotá, sala Laboral de Descongestión– mediante sentencia de 31 de mayo de 2013 (Radicado 110013105017201000267-01) por medio de la cual se resolvió el recurso de apelación incoado por Sanitas EPS, en un proceso Ordinario laboral por recobros contra el Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA- aludió que, al tratarse de circunstancias no previstas por el legislador, esto es, de las prestaciones en salud no incluidas en el plan de beneficios, no hay lugar al reconocimiento de intereses moratorios, pues al FOSYGA no le pueden ser aplicadas medidas sancionatorias que legalmente resultan aplicables a los eventos de reconocimiento de prestaciones asistenciales que si están inmersas en dicho plan.

Sobre el particular sostuvo:

“Ahora bien, el artículo 4 del Decreto anteriormente mencionado (haciendo alusión al Decreto 1281 de 2002) y sobre el cual sustenta el demandante sus pedimentos indica que:

(...)

De conformidad con lo expuesto anteriormente, fácilmente se puede observar que como bien lo señaló el a quo, dicha normatividad aplica respecto del pago o giro de recursos, correspondientes a las diferentes cuentas del FOSYGA, quien además realizara el pago de los recobros a las EPS por el suministro de prestaciones que no se encuentran incluidas en el POS que fueron precisamente autorizadas por los Comités Técnico científicos u ordenadas a través de fallos de los jueces de la república en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de los ciudadanos a través de los innumerables fallos de tutela, por lo que considera esta colegiatura que los presupuestos normativos bajo los cuales esta cimentada la demanda, o están acordes con el sentido que debe darse

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

a la normatividad anteriormente señalada por cuanto dicha normatividad no admite aplicación analógica como lo pretende el demandante."

Así las cosas, debe observarse que las normas taxativas y aplicables para recobros como la Resolución 3099 de 2008 en manera alguna alude el reconocimiento y pago de intereses de mora con cargo a los recursos del entonces FOSYGA razón por la cual se sustenta entonces su improcedencia.

Finalmente Conviene recordar que es principio general de derecho que las disposiciones sancionatorias son de interpretación restrictiva y por ello no admiten aplicación analógica respecto de casos no contemplados en ellas, por lo que en consecuencia no resulta procedente aplicarles intereses a cobros del FOSYGA por medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS con cargo a la UPC.

Esta defensa se opone a la pretensión de reconocimiento de costas procesales y agencias en derecho, por carecer de fundamento jurídico y fáctico en tanto no se ha desplegado ningún tipo de conducta que amerite un pronunciamiento en dicho sentido.

Atendiendo que para su prosperidad depende de las pretensiones principales y como ya se explicó, no hay lugar a declaración alguna de responsabilidad con cargo a la ADRES con ocasión de los recobros presentados por la demandante, pues los mismos no cumplieron los requisitos exigidos por la normatividad vigente para su reconocimiento y pago.

A LA PRETENSIÓN SEXTA: Esta Defensa se opone a la pretensión de reconocimiento de costas procesales y agencias en derecho, por carecer de fundamento jurídico y fáctico en tanto no se ha desplegado ningún tipo de conducta que amerite un pronunciamiento en dicho sentido.

I. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO.

AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO.

AL HECHO TERCERO: ES CIERTO.

AL HECHO CUARTO: NO ES CIERTO. Mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2016 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, a partir del día 01 de agosto de 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacían parte del entonces Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Se debe indicar al Despacho que las prestaciones de salud no incluidas en el POS de los afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO son reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES. **Por otra parte, las prestaciones de salud no incluidas en el POS (como en el presente caso) de los afiliados al REGIMEN SUBSIDIADO son reconocidas y pagados por la respectiva entidad territorial.**

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

AL HECHO QUINTO: NO ES CIERTO, la Ley 100 de 1993 creó el régimen Subsidiado en salud con la finalidad de "...financiarla atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar."

Las Entidades Promotoras de Salud – EPS – como agentes activos del SGSSS, son responsables de cumplir con las funciones del aseguramiento, entendido este como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garanticen el acceso efectivo, la garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud.

Para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993.

A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que "...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio..." e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los "...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto."

La Unidad de Pago por Capitación es en últimas el reconocimiento de los costos que acarrea la puesta en ejecución del Plan Obligatorio de salud por parte de la EPS, es decir, que su objetivo fundamental es el de financiar en su totalidad la ejecución del POS" Igualmente se reitera que dicha unidad es una prima de riesgo en conjunto y no hay UPC por cada servicio que configura el Plan Obligatorio de Salud, toda vez que la legítima ganancia de las EPS depende de la gestión o administración del riesgo en salud que se encuentra a su cargo, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.

Ahora bien, es preciso indicar que el sistema de salud contemplado en la Ley 100 de 1993, diferencia dos clases de afiliados al sistema a saber (Numerales 1 y 2 del Literal A) del artículo 157 de la Ley 100 de 1993):

1.- Los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados, jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente ley.

2.- Los afiliados al sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total De la cotización. Sera subsidiado en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. Tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y posparto y periodo de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago..."

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

En virtud de lo expuesto se debe indicar al despacho que las prestaciones de salud no incluidas en el POS de los afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO son reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES. Por otra parte, las prestaciones de salud no incluidas en el POS (como en el presente caso) de los afiliados al **REGIMEN SUBSIDIADO** son reconocidas y pagados por la respectiva entidad territorial.

AL HECHO SEXTO: NO ES CIERTO, las prestaciones de salud no incluidas en el POS de los afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO son reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES. Por otra parte, las prestaciones de salud no incluidas en el POS (como en el presente caso) de los afiliados al **REGIMEN SUBSIDIADO** son reconocidas y pagados por la respectiva entidad territorial.

Ahora bien, como lo ha sostenido la H. Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia de acuerdo con lo establecido en el artículo 215 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, le corresponde a las Entidades territoriales (Departamentos; Municipios y Distritos) asumir los costos de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS del Régimen Subsidiado:

T-760/2008

()

Se advierte que los reembolsos al Fosyga únicamente opera frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda”

AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA, debido a que la entidad la CONFAMILIAR HUILA EPS-S pertenece al régimen subsidiado y los servicios que no se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud de dicho régimen son reconocidos y pagados por la respectiva entidad territorial, quien debe dar información sobre los recurso de la UPC del régimen subsidiado, así como la información sobre los recobros por concepto de prestaciones de salud no incluidas en el POS – Subsidiado al cual pertenece la entidad demandante.

AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA, este hecho deberá ser probado dentro del litigio. Cabe resaltar que las prestaciones de salud no incluidas en el POS de los afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO son reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES. Por otra parte, las prestaciones de salud no incluidas en el POS (como en el presente caso) de los afiliados al **REGIMEN SUBSIDIADO** son reconocidas y pagados por la respectiva entidad territorial.

AL HECHO NOVENO: NO ES CIERTO, Es una transcripción de la norma y una apreciación subjetiva de la misma.

AL HECHO DÉCIMO: NO ME CONSTA, este hecho deberá ser probado dentro del litigio. Cabe resaltar que las prestaciones de salud no incluidas en el POS de los afiliados al REGIMEN CONTRIBUTIVO son reconocidas y pagadas por el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA hoy ADRES. Por otra parte, las prestaciones de salud no incluidas en el POS (como en el presente caso) de los afiliados al **REGIMEN SUBSIDIADO** son reconocidas y pagados por la respectiva entidad territorial.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: NO ES CIERTO, es una apreciación subjetiva del oficio con número de radicado S11310180618025349S000009718700 del 18 de junio de 2018, documento en el cual se informó al Secretario de Hacienda del Departamental – Gobernación del Huila y a la Secretaria de Salud – Gobernación del Huila el saldo asignado para cubrir la financiación del régimen subsidiado vigencia 2018 a cargo del departamento del Huila por un valor de \$2.536.576.925,00.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA. Debido a que es una afirmación del demandante en el que mi representada no tiene injerencia o conocimiento alguno.

AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ES CIERTO, es una afirmación que deberá ser probada en el transcurso del proceso.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ES CIERTO, Los rubros a los que hace referencia la demandante, son considerados como una obligación accesorio, razón por la cual, su naturaleza misma no puede subsistir sin una obligación principal a la cual acceda, y teniéndose que, los recobros objeto de litis no cumplen con el lleno de requisitos establecidos en la normatividad sobre el tema para su reconocimiento y pago; de conformidad con el informe técnico que se allegará en la oportunidad respectiva, no es procedente su reconocimiento en la medida que no cumplen con los requisitos establecidos en la ley, razón por la cual, al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesorio de pago de intereses, pérdida del valor del dinero, gastos administrativos o indexación de valores.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

ADRES NO REALIZA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE RECOBROS EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

Se debe advertir al Señor Juez Laboral que los recobros del régimen subsidiado corresponde cubrirlos a las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, las cuales se dirigen a asegurar la prestación de servicios o las tecnologías en salud no cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (entiéndase antes POS), lo cual fue reiterado por la Corte Constitucional en la sentencia C-463 de 2008 así:

“... advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda” (Negrilla fuera del texto).

Conforme lo anterior, en el régimen subsidiado el reconocimiento y pago lo hace es el **Ente Territorial**. Para garantizar los recursos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, se estableció que la Unidad de Pago por Capitación se financiaría de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley 100 de 1993. A fin de efectuar el aseguramiento de la población pobre y vulnerable, el artículo 215 de mencionada Ley, establece que “...Las direcciones locales, Distritales o Departamentales de salud suscribirán contratos de administración del subsidio con las Entidades Promotoras de Salud que afilien a los beneficiarios del subsidio...” e igualmente indica que, respecto a la afiliación de la población antes descrita, los “...contratos se financiarán con los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y los recursos del subsector oficial de salud que se destinen para el efecto.”

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

El numeral 7 del artículo 216 de la Ley 100 se establece que "(...) Las entidades promotoras de salud que afilien beneficiarios del régimen subsidiado recibirán de los fondos seccionales, distritales y locales de salud, de la cuenta especial de que trata el parágrafo del artículo 214, por cada uno de los afiliados hasta el valor de la unidad de pago por capitación correspondiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 213 de la presente ley".

En tal sentido se ha pronunciado la Honorable Corte Constitucional, como lo hizo a través de la sentencia T-1089/07, así:

"Tratándose de servicios médicos excluidos de los planes de beneficios tanto del régimen contributivo como del subsidiado, las empresas promotoras de salud no se hallan obligadas a asumir de forma definitiva su costo y, por tal motivo, se encuentran facultadas para ejercer acciones de repetición o recobro cuando, por una orden de tutela o del Comité Técnico Científico, tengan que prestarlo con cargo a sus recursos. Así, en el régimen contributivo, una vez la E.P.S. brinda un servicio médico excluido del P.O.S. puede repetir por su valor ante el Fondo de Solidaridad y Garantía conforme a lo dispuesto en las normas que regulan la materia. Sin embargo, en el régimen subsidiado, esta Corporación ha establecido que los medicamentos y procedimientos no contemplados en el P.O.S-S, por regla general, deben ser asumidos por las entidades territoriales con cargo a los recursos del régimen de transferencias y los subsidios a la oferta. Tales recursos son administrados por las Secretarías de Salud Departamentales que celebran convenios con entidades estatales para hacer efectiva la prestación de los servicios que soliciten los afiliados. Por su parte, corresponde a las E.P.S-S brindar acompañamiento a los usuarios en el sentido de indicarles qué entidad ofrece el medicamento o procedimiento formulado y los trámites necesarios para obtener la respectiva autorización.
(Negrilla fuera de texto)

Además de lo anterior debe tener en cuenta el Señor Juez Laboral; que ninguno de los fallos de tutela aportados como prueba con el memorial demanda **señala de manera expresa que el responsable del pago es la ADRES o el entonces FOSYGA**. Pues los mismos se limitan a referir que la Entidad accionada tiene derecho a repetir contra el Estado (Fosyga) por los sobrecostos en que haya incurrido y/o que le asiste derecho de acción de repetición de recobro y/o conforme a la Ley o Reglamento correspondiente le asiste derecho al recobro, pero nunca se profirió orden alguna contra el entonces Fosyga hoy Adres como responsable del pago de los recobros del Régimen Subsidiado de Salud, situaciones distintas, pues lo que se denota de los fallos de tutela es una profunda ignorancia de los Jueces de Tutela, frente a las Normas que regulan los Regímenes Contributivo y Subsidiado de Salud y a quien corresponde los recobros por los servicios no incluidos en el POS de los afiliados; de lo observado en las sentencias de tutela se puede verificar fácilmente que el Fosyga hoy Adres, no tuvo la oportunidad de ejercer el derecho a la defensa, ni se respetó el debido proceso al no ser vinculada a la Acción Constitucional.

En gracia de discusión resulta oportuno manifestar al despacho que cuando el fallo de tutela ordena que el responsable del pago es la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES (situación que no es la que nos ocupa) y el usuario pertenece al régimen subsidiado, la entidad territorial o recobrante presentará el recobro teniendo en cuenta lo siguiente:

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

- La entidad recobrante deberá adjuntar el formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral, en donde el médico de la entidad justifica la conexidad con la tecnología recobrada con el fallo de tutela.
- Siempre deberá cumplir con la normatividad vigente para el trámite de recobros, en este caso para el momento del suministro de transporte a los pacientes aplicaban las Resoluciones 3099 de 2008 modificada por la 3757 del mismo año.

Formato y requisito que por obvias razones no cumplió la hoy demandante, conforme lo señala El parágrafo 2° del artículo 15 de la Resolución 5395 de 2013, por lo que insistimos en gracia de discusión tampoco estarían llamadas a prosperar las pretensiones de la demanda, por incumplimiento de requisitos legales.

En este caso, se pudo determinar con base en los hechos narrados por el demandante y el material probatorio que no media orden expresa que ordene que el responsable del pago de los recobros fuera el entonces FOSYGA, hoy ADRES. Razón por la cual ADRES no debe concepto alguno.

INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS NORMATIVOS PARA LA PRESENTACIÓN DE RECOBROS – COBRO DE LO NO DEBIDO

En relación con los requisitos establecidos en la normatividad para la presentación y pago de los recobros, es necesario precisar que si bien es cierto el derecho a recobrar está consagrado en la normatividad vigente, también lo es que esa misma normatividad establece los requisitos que deben cumplir las solicitudes que se hagan en tal sentido ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES.

Respecto de las resoluciones que reglamentan el tema de los requisitos que deben cumplir los recobros para ser presentados ante el mencionado fondo, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera dentro de la acción popular 25000-23-25-000-2005-00355-01 Consejero Ponente Enrique Gil Botero de febrero 21 de 2007, manifestó:

"Debe precisarse, en todo caso, que la circunstancia de haberse expedido el decreto 2150 de 1995, en nada impide la fijación de las condiciones y requisitos que acorde con la ley resulten indispensables, más aún si se trata de reconocimientos de carácter económico que se financian con recursos de la seguridad social y que por lo tanto deben estar salvaguardados en cuanto a su correcta destinación, con mayor razón si se tiene en cuenta que las regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios que se suprimen y/o reformaron, fueron los expresamente dispuestos en el precitado decreto ley y en ninguna parte del mismo se dispuso la supresión de trámites y procedimientos relativos al reconocimiento de prestaciones económicas y obligaciones propias de la seguridad social como para pensar que no resulte procedente establecer las condiciones indispensables para el pago en debida forma de este tipo de obligaciones como lo hace la resolución 3797 de 2004" (Negrilla fuera del texto)

En este orden de ideas, el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de su facultades legales y en procura de mantener la incolumidad de los recursos públicos de la salud, establece los requisitos que deben cumplir las solicitudes de recobro que se presentan al FOSYGA, entiéndase hoy ADRES; pues con arreglo a lo expresado por el Consejo de Estado en la jurisprudencia citada, tratándose de reconocimientos económicos

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

con cargo a recursos públicos, indispensablemente deben existir condiciones y requisitos para acceder a los mismos, máxime tratándose de recursos de la seguridad social en salud.

De otra parte, el establecimiento de las condiciones para el recobro, no obedecen a otra finalidad que la de estandarizar un mínimo de requisitos con los cuales se pueden determinar características que le den viabilidad al recobro como la obligación de pago por el Fosyga hoy ADRES, su pertinencia y otra serie de aspectos que permiten dar concepto favorable de auditoría, que no afecte los recursos del sistema haciendo pagos indebidos.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 215 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, le corresponde a las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos) asumir los costos de servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS y en consecuencia en principio las EPS-S deben recobrar dichas prestaciones de salud ante el ente territorial.

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...)

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

Siendo la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – CONFAMILIAR HUILA EPS-S** para la fecha de prestación del servicio, tal y como lo confiesa el mismo demandante, es claro que los servicios cuyo pago demanda la entidad por disposición legal deben ser asumidos por ente territorial, es decir el Departamento de Antioquia y no por el FOSYGA.

Por otra parte, es oportuno reiterar que la presentación de un recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA o ya sea ante el Ente Territorial no da derechos, es una mera expectativa, toda vez que los recobros con cargo a los recursos del FOSYGA, se presentan mediante el diligenciamiento de un formulario, el cual debe estar soportado con los documentos exigidos para tal fin, cumpliendo la normatividad vigente y así continuar con el trámite legal establecido.

En este caso la ADRES no puede determinar si se generaron recobros frente al Ente Territorial.

INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN

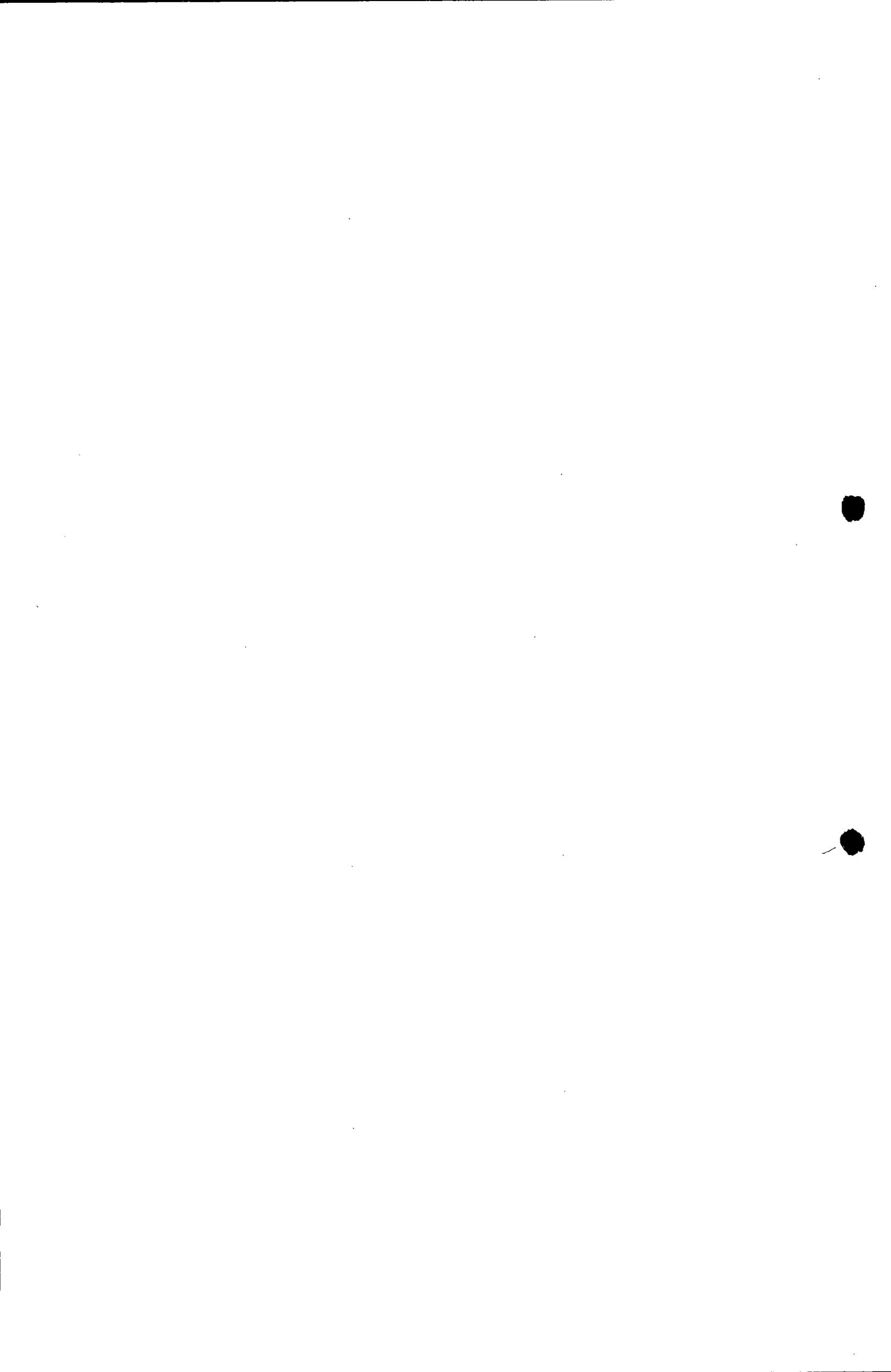
El fundamento de la responsabilidad y por tanto de la indemnización de perjuicios, está dado por el hecho de que el Estado imponga a determinado grupo de administrados ciertas cargas que conllevan un sacrificio en sus personas o patrimonios y que no se distribuyen de forma equitativa dentro de dicho grupo, resultando por tanto desproporcionadas y especialmente impuestas a una parte del mismo, lo que de hecho generará el rompimiento del principio de igualdad o equilibrio de los administrados frente a las cargas públicas y la consecuente obligación resarcitoria a cargo del Estado.

Una obligación es en esencia es una relación jurídica entre dos personas determinadas por virtud de la cual una de ellas, el deudor, se encuentra en la necesidad de realizar una prestación de interés de la otra, el

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



acreedor, que puede exigírsela. Para la configuración de la obligación debe existir prima facie un vínculo jurídico, un nexa, una atadura. La relación jurídica en los casos de recobros se encuentra regulada por la ley y exige para su nacimiento y exigibilidad el cumplimiento de un conjunto de circunstancias contempladas en la normatividad las cuales deberán ser entendidas como condiciones suspensivas, por lo tanto, la obligación que el actor exige en la demanda, se trata de una obligación condicional, que el artículo 1530 del Código Civil define como "(...) la que depende de una condición, esto es, de un acontecimiento futuro, que puede suceder o no."

De manera, que para la existencia de la relación jurídica y por consiguiente de la exigibilidad de la obligación en el caso de recobros, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – CONFAMILIAR HUILA EPS-S** debía acreditar los requisitos exigidos en la Resolución 3099, 3759, 5033 y 2851 de 2008, siempre ante el **Ente Territorial**.

Las condiciones para el reconocimiento y pago de los recobros solicitados se encuentran consagradas en la Resolución 3099 de 2008 artículos 11 y siguientes, requisitos que debe cumplir la EPS recobrante para que el surgimiento de la exigibilidad de la obligación.

Aún más, al tratarse de recursos públicos, los cuales requieren de protección especial del Estado, quien debe implementar un estricto control que le permita destinar los recursos a aquellas entidades que den estricto cumplimiento de los requisitos legales.

Así las cosas, no hay obligación principal pendiente de reconocimiento y pago por parte de la ADRES, como tampoco el reconocimiento de intereses, indexaciones o costas procesales, pues al no haber cumplido la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA – CONFAMILIAR HUILA EPS-S** los requisitos normativos, no hay lugar al pago.

En consecuencia, las pretensiones de la demanda deberán ser rechazadas debido a que la actuación del entonces FOSYGA y hoy ADRES se desarrolla conforme a la ley y a las disposiciones que rigen la materia, buscando la protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Puesto que la ADRES desconoce el trámite que se haya hecho por la Gobernación de Antioquia.

PRESCRIPCIÓN

Solicito al señor Juez que declare esta excepción en atención a que la entidad demandante pretende por proceso ordinario laboral el reconocimiento de derechos y el pago de presuntas obligaciones atendiendo lo dispuesto por el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo y de la Seguridad Social, que reza:

"ARTÍCULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto."

Con relación al fenómeno o institución jurídica de la prescripción que se presenta con el paso del tiempo y que trae como consecuencia ciertos efectos jurídicos, bien sea de consolidar situaciones de hecho o extinguir derechos, es necesario que el Despacho analice cada uno de los recobros y realizar el conteo de la prescripción del derecho desde la fecha en que la entidad prestó efectivamente el servicio, pues se entendería que allí nace y se hace exigible la obligación de pago.

CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

Para el presente caso, la actora pretende que se declare una obligación a cargo del Estado, para lo cual alega haber sufrido un perjuicio económico que se configura en el hecho del no pago de las sumas de dinero recobradas, es decir que el objeto de esta demanda es el pago de recobros que no cumplieron con los requisitos señalados en la norma aplicable para la época en que fue realizada su auditoría, o de recobros que tratan de prestaciones contenidas en planes de beneficios, o en recobros presentados extemporáneamente para trámite; luego se infiere que **la conducta de la actora, es el hecho determinante que originó la imposición de las glosas.**

Aunado lo anterior se concluye que los perjuicios alegados por la actora provienen exclusivamente de su actuación, ya que de conformidad a lo indicado, los servicios, insumos, procedimientos y/o medicamentos de los cuales se pretende el reconocimiento y pago, fueron glosados en el trámite de auditoría integral por no acreditar el cumplimiento de los requisitos, por lo cual no puede atribuir responsabilidad al Estado por un hecho exclusivamente suyo, pues a nadie le es dable alegar su propia culpa para derivar de ella un beneficio y mucho menos para obtener un pago sin cumplir con los requisitos exigidos para la normatividad para recibirlos, aún más, cuando se trata de la falta de aportar la factura o documento equivalente o de aportarla sin el total de la información requerida por la normatividad.

De manera que la actora ha desatendido sus deberes de autoprotección, al no realizar un recobro con el lleno de los requisitos exigidos por el ordenamiento jurídico, para así posteriormente reclamar sin fundamento jurídico alguno a **ADRES.**

Sobre la influencia del hecho de la víctima en el juicio de imputación, la profesora Claudia López Díaz, al referirse a la competencia de la víctima y deberes de autoprotección, compartiendo nuestro criterio, explica:

"Se parte del punto de vista de que la vida en sociedad no se regula con base en la determinación de relaciones de causalidad; se conforma, mediante la delimitación de ámbitos de responsabilidad ... porque un suceso puede ser explicado como obra exclusiva de un autor, o como obra exclusiva de la víctima, o como obra de ambos, o como un suceso fortuito o accidental. Es decir, la 'víctima' también puede ser objeto de imputación."¹ En consecuencia, no hay arrogación de los bienes de otro cuando, con división de trabajo, ha sido la propia víctima quien ha configurado y moldeado su propia autolesión...en este caso la víctima quien ha defraudado la expectativas que nacen de su rol; es decir, los deberes de autoprotección que a ella le son exigibles, como principal garante de la protección de sus propios bienes."²

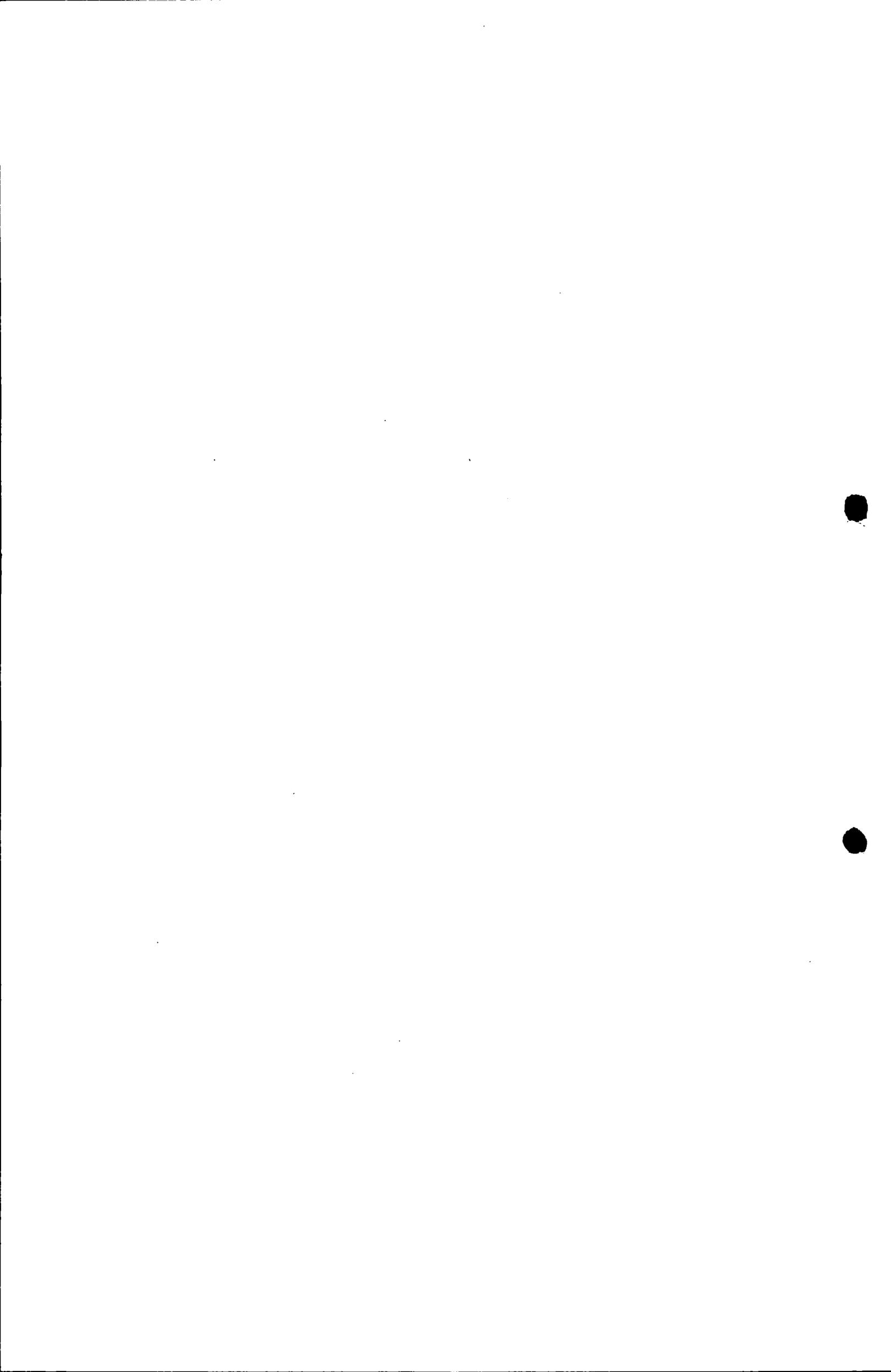
De igual manera Yesid Reyes Alvarado, declara referente al principio de autorresponsabilidad, "Si se quiere expresar con un principio general de derecho la pretensión hegeliana de imputar a cada persona solo aquello que deba ser considerado como "su obra", nada mejor que recurrir al principio de autorresponsabilidad, de acuerdo con el cual cada individuo debe responder por sus propias actuaciones y no por las de los demás."³

¹ Günther Jakobs, citado por Claudia López Díaz, INTRODUCCIÓN A LA IMPUTACIÓN OBJETIVA, Primera edición, Tercera reimpresión, Universidad Externado de Colombia, 2000, Bogotá, Pág. 149.

² Günther Jakobs, citado por Claudia López Díaz, Obra citada, Pág. 150.

³ Yesid Reyes Alvarado, IMPUTACIÓN OBJETIVA, Editorial Temis, Segunda Edición, Bogotá, 1996, Pág. 50.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.



Es por ello que **ADRES** no se encuentra llamado a responder por los daños causados por la PROPIA VÍCTIMA, pues como se ha demostrado es la actora quien ha sido la responsable del daño ocasionado y cuya reparación se demanda.

Por todo lo anterior las pretensiones de la demandan no se encuentran llamadas a prosperar respecto a **ADRES** pues no incurrió en el incumplimiento de los requisitos exigidos por la normatividad en la presentación de los recobros.

IMPROCEDENCIA DEL PAGO DE INTERESES MORATORIOS

Respecto de los intereses que se pretenden reclamar por esta vía, resulta necesario recordar que los intereses son considerados como una obligación accesorias, la cual por su naturaleza misma no puede subsistir sin una obligación principal a la cual acceda, y teniéndose que, los recobros presentados no fueron pagados por encontrarse reconocidos con cargo a la UPC asignada a la demandante, con lo cual el entonces Ministerio de Salud y Protección Social, hoy ADRES no le adeuda a la demandante ninguno de los valores reclamados, razón por la cual, al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesorias de pago de intereses, pérdida del valor del dinero, gastos administrativos o indexación de valores.

Por su parte, en el caso que nos ocupa, de conformidad con las pretensiones de la demanda los intereses solicitados son aquellos denominados intereses de mora, el cual es entendido como el valor de indemnización de los perjuicios por la mora, criterio que comparte la doctrina al exponer:

“El interés es el costo del dinero en una unidad determinada de tiempo. También puede entenderse como el fruto civil de un capital exigible (art. 717 del C.C.), o como el valor de la indemnización de los perjuicios por la mora, si la obligación es de pagar una cantidad de dinero (art. 1617 del C.C.)”^[2]

Ahora bien, frente a los intereses, la actora fundamenta su petición en el artículo cuarto del Decreto 1281 de 2002, el cual dispone lo siguiente:

“Artículo 4º. Intereses moratorios. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.” (Resaltado ajeno al texto)

DE LA INAPLICABILIDAD DEL ARTÍCULO 4º DEL DECRETO LEY 1281 DE 2012 PARA EL RECONOCIMIENTO DE INTERESES POR PARTE DEL ENTONCES FOYSGA, HOY ADRES

El H. Tribunal Superior de Bogotá, sala Laboral de Descongestión– mediante sentencia de 31 de mayo de 2013 (Radicado 110013105017201000267-01) por medio de la cual se resolvió el recurso de apelación incoado por Sanitas EPS, en un proceso Ordinario laboral por recobros contra el Ministerio de Salud y Protección Social – FOSYGA- aludió que, al tratarse de circunstancias no previstas por el legislador, esto es, de las prestaciones en salud no incluidas en el plan de beneficios, no hay lugar al reconocimiento de intereses moratorios, pues al FOSYGA no le pueden ser aplicadas medidas sancionatorias que legalmente resultan aplicables a los eventos de reconocimiento de prestaciones asistenciales que si están inmersas en dicho plan.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

Sobre el particular sostuvo:

"Ahora bien, el artículo 4 del Decreto anteriormente mencionado (haciendo alusión al Decreto 1281 de 2002) y sobre el cual sustenta el demandante sus pedimentos indica que

(...)

De conformidad con lo expuesto anteriormente, fácilmente se puede observar que como bien lo señaló el a quo, dicha normatividad aplica respecto del pago o giro de recursos, correspondientes a las diferentes cuentas del FOSYGA, quien además realizara el pago de los recobros a las EPS por el suministro de prestaciones que no se encuentran incluidas en el POS que fueron precisamente autorizadas por los Comités Técnico científicos u ordenadas a través de fallos de los jueces de la república en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de los ciudadanos a través de los innumerables fallos de tutela, por lo que considera esta colegiatura que los presupuestos normativos bajo los cuales esta cimentada la demanda, o están acordes con el sentido que debe darse a la normatividad anteriormente señalada por cuanto dicha normatividad no admite aplicación analógica como lo pretende el demandante."

Y es que si se mira con atención el Decreto 1281 de 2002, por medio del cual se expidieron las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud, dicha normativa tuvo una razón de ser y no es otra distinta a la facultad extraordinaria que dispuso el congreso a través de la ley 715 de 2001 para que el presidente en el término de 6 meses expidiera normas encaminadas a regular los flujos de caja, la utilización oportuna del sector salud y la utilización de la prestación del servicio a la población del país PRESTACIÓN está que vale la pena decir, se encuentra bajo la titularidad de las EPS y las IPS y entonces si se atiende el contenido de esa norma y no un artículo aislado, se alude en materia de dinero a:

- Los rendimientos financieros por cotizaciones (que son recaudados por la EPS y las EOC)
- El reintegro de los recursos apropiados o reconocidos sin justa causa (para el evento en que las EPS o EOC no entreguen dineros de las cotizaciones a los administradores en este caso el FOSYGA quien al exigir su reembolso puede aplicar el cobro de intereses dispuestos por la DIAN, y en el caso que se deba a circunstancias ajenas a su control, con la indexación del IPC)

Señor Juez, el FOSYGA hoy ADRES en el contexto de esa norma solo funge como el ente que detecta que hay una apropiación sin justa causa y debe ser el responsable de ORDENAR EL REINTEGRO RESPECTIVO, mas no se menciona que el FOSYGA realice alguna apropiación de recursos.

Así, es necesario analizar el tipo de tasa dispuesta en el artículo 365 del Estatuto Tributario, el cual dispone:

"ARTICULO 635. DETERMINACIÓN DE LA TASA DE INTERÉS MORATORIO. <Artículo modificado por el artículo 141 de la Ley 1607 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de las obligaciones administradas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, el interés moratorio se liquidará diariamente a la tasa de interés diario que sea equivalente a la tasa de usura vigente determinada por la Superintendencia Financiera de Colombia para las modalidades de crédito de consumo. (...)"

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

De acuerdo a lo anterior, la tasa de interés que nos corresponde analizar no es otra que el interés bancario para créditos de consumo, es decir, se trata de un interés comercial, como lo es el interés bancario corriente certificado por la Superintendencia Financiera, y el cual incorpora determinados elementos a saber:

- Una proporción que corresponde al costo del dinero.
- Una tasa de riesgo que cubre el riesgo asumido por el acreedor.
- Gastos de la operación de crédito.
- Un porcentaje destinado a compensar la pérdida del poder adquisitivo del dinero como consecuencia de la inflación.

Debido a lo anterior, en el caso que nos ocupa la demandante no puede solicitar que se ordene la indexación del dinero, y al mismo tiempo que se condene al pago de los intereses ordenados en el artículo cuarto del Decreto 1281 de 2002, ya que tal pretensión atendería una doble indemnización a favor del actor, criterio que comparte la H. Corte Suprema de Justicia al exponer:

“Esta ha sido, cumple memorarlo, la doctrina prevalente de la Corte, con arreglo a la cual se ha precisado que, cuando se trata de intereses legales de carácter mercantil, la tasa certificada por la Superintendencia Bancaria ‘incluye por principio el resarcimiento inherente a la pérdida del poder adquisitivo del dinero’, pues aquélla refleja el promedio de las tasas que en un determinado período cobran los bancos a sus clientes en las operaciones activas de crédito, las que comprenden ‘por sobre el denominado costo financiero estricto, un precio justo que al segundo –banco– le permita cubrir sus expensas operativas, crear reservas para hacerle frente a los riesgos en los que la depreciación monetaria juega sin duda un papel preponderante y obtener, en fin, un razonable aprovechamiento empresarial.’ De ahí entonces, que no sería ‘justo ni equitativo, esta vez con el deudor, hacer gravitar nuevamente y de manera arbitraria el deterioro del signo monetario, imponiéndole una condena adicional que vendría a hacerlo soportar un doble pago del mismo concepto por la vía de la revaluación de la suma líquida adeudada...”

En el mismo sentido, ha expresado la doctrina:

“Teniendo en cuenta que los intereses comerciales involucran la pérdida de poder adquisitivo del dinero por la inflación, no pueden, entonces, acumularse intereses comerciales e indexación, porque el pago de los intereses comprende la corrección cometaria, lo cual equivaldría a pagar doblemente el mismo concepto. Se estaría reconociendo dos veces la inflación.”

Por lo tanto, en el evento de considerar que la existencia de la obligación el presunto incumplimiento en el pago de los recobros, no se podrá ordenar la condena al pago de intereses mercantiles, acumulándose al mismo tiempo, la condena al pago de la indexación, pues tal condena acumulada no atendería a una indemnización plena y si por el contrario sería inequitativa en contra de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social - FOSYGA (Hoy ADRES).

MARCO LEGAL

Las actuaciones del Ministerio se enmarcan dentro del ordenamiento constitucional, legal y normativo que rige el procedimiento de los recobros ante el entonces Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, hoy **ADRES**, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan de Beneficios autorizados por los Comités Técnicos Científicos de las EPS y/o ordenados por fallos de tutela.

En virtud de lo expuesto, debe la entidad demandante entrar a demostrar la supuesta obligación que pretende que mi representada le reconozca por concepto de recobros, e igualmente demostrar que subsanó con el rigor legal establecido para el procedimiento de recobros, las glosas que les fueron impuestas; lo anterior habida cuenta que por cada recobro presentado pueden coexistir diferentes causales o glosas impuestas para su

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

rechazo, por ello es de gran importancia que la parte actora determine con precisión y en forma individual la causal motivo de rechazo y el cumplimiento a cabalidad de los requisitos exigidos en la normatividad vigente para obtener su pago.

Según el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia, tanto la Salud como la Seguridad Social son servicios públicos que se prestarán bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

La Ley 100 de 1993 se ocupó de reglamentar el sistema de Seguridad Social colombiano con el fin de configurar entre otros, el sistema general en materia de Salud y de acuerdo con lo establecido en el artículo 182 de dicha normativa, para la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios para cada afiliado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud reconoce a cada Entidad Promotora de Salud un valor per cápita que se denomina Unidad de Pago por Capitación – UPC, la cual se establece en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riesgos cubiertos y de los costos de prestación de servicios en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería.

La UPC tiene dos características: un valor de aseguramiento y un monto calculado del valor de los servicios que da derecho al usuario a recibir la atención en salud que requiera dentro de los parámetros definidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS independientemente de su capacidad económica y de su aporte al sistema.

La Unidad de Pago por Capitación es en últimas el reconocimiento de los costos que acarrea la puesta en ejecución del Plan obligatorio de salud por parte de las EPS, es decir, que su objetivo fundamental es el de financiar en su totalidad la ejecución del Plan de Beneficios.

Dentro del esquema de aseguramiento para la financiación de los servicios de salud, las EPS como actoras directas del Sistema General de Seguridad Social, tienen el deber de garantizar la integralidad en la prestación de los servicios de salud de sus afiliados, teniendo la posibilidad de recuperar los costos en que incurren al prestar el servicio de salud no incluido en el Plan de Beneficios ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, siempre y cuando la solicitud del reintegro cumpla con todos los requisitos establecidos en la normatividad que regula el procedimiento de recobros ante el FOSYGA⁴.

Si bien es cierto el Estado debe brindar una cobertura universal en la prestación del servicio de salud a sus afiliados tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, no es menos cierto que, las Entidades Promotoras de Salud como actores directos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y prestadores de un servicio público esencial como lo es la salud, deben cumplir y ceñirse a la normativa que fija el Estado como instrumento necesario para llevar a cabo la labor redistributiva y atenuar los efectos perversos del mercado.

Como se indicó líneas atrás, la Seguridad Social en materia de Salud es un servicio público que se encuentra a cargo del Estado, por lo que le corresponde a este desarrollar las labores de dirección, coordinación y control, garantizando la **PROTECCIÓN EN EL DESTINO DE LOS RECURSOS**, por lo que ha diseñado una estricta y adecuada regulación en materia de recobros, entendida esta figura como la posibilidad que tiene la EPS para recuperar los costos en que incurrió al prestar el servicio de salud no incluido en el Plan de Beneficios ante el

⁴ Para el caso concreto, teniéndose que los recobros fueron radicados en fechas diferentes, las normas a aplicar son el Decreto Ley 1281 de 2002, la Resolución 2933 de 2006, la Resolución 3099 de 2008 y normas complementarias.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

entonces FOSYGA hoy **ADRES**, regulación que deben cumplir estas entidades para obtener su respectivo pago, siempre y cuando lo recobrado obedezca a prestaciones de servicios de salud que no se encuentren incluidos en el Plan de Beneficios y además, se dé cumplimiento a los requisitos allí establecidos, los cuales obedecen a exigencias indispensables para la acreditación de la prestación del servicio, lo que de contera asegura la correcta destinación de dichos recursos.

Frente al caso particular no existe obligación de pago por parte de hoy **ADRES** a la entidad demandante, pues no se puede alegar la existencia de dicha obligación por no obtener un pago que nadie adeuda. Si la demandante hubiese dado cumplimiento a los requisitos y exigencias previstos en la normativa legal vigente, que en consonancia con el principio de legalidad del gasto público se hacen necesarios para que la administración proceda a ordenar el correspondiente pago, a **ADRES** para la fecha de radicación de los recobros no hubiera impuesto glosas a los recobros presentados por las demandantes lo que deviene en la necesaria conclusión de que **ADRES**, no le adeuda a la entidad actora ninguno de los valores reclamados a través del presente proceso, pues no existe obligación de pagar unas cuentas cuando las mismas no cumplen con el lleno de los requisitos exigidos por la norma que regulan el trámite de los recobros ante el entonces FOSYGA, hoy **ADRES** y/o cuando lo que se recobra ya se encuentra previamente pagado a la EPS demandante a través de la Unidad de Pago por Capitación –UPC, o fue presentado de manera extemporánea ante el auditor del entonces FOSYGA, hoy **ADRES**.

En este orden de ideas no puede la demandante alegar una obligación de pago en contra de **ADRES** y con cargo a sus recursos, por el simple hecho de no obtener el pago reclamado, cuando no le asistía el derecho de recobrar, en atención a que lo que se reclama ya se le ha pagado por vía de Unidad de Pago por Capitación –UPC; lo presentó fuera del término legal o sin el lleno de requisitos exigidos.

Cabe reiterar que la relación y codificación de actividades, intervenciones y procedimientos, contenidas en la Resolución 5261 de 1994, conocida en el lenguaje del sistema como MAPIPOS, se constituye en un manual de actividades, intervenciones y procedimientos, creado con el propósito que sea utilizado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, para garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan de Beneficios, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos, con miras a unificar criterios en la prestación de servicios de salud dentro de la Seguridad Social en Salud, como garantía de acceso, calidad y eficiencia.

Igualmente se debe indicar que el listado de actividades, intervenciones y procedimientos, contenidas en dicha Resolución, no es taxativo de lo que se considera incluido en el Plan de Beneficios, puesto que enunciar todos y cada uno de los insumos, técnicas de procedimiento y tecnologías aplicadas para la recuperación de la salud de los seres humanos en cada patología que los afecte, y en sus diferentes denominaciones es una labor imposible de asumir, razón por la cual, **a menos que exista una exclusión expresa en las normas sobre determinado elemento, procedimiento, insumo o actividad, el Plan de Beneficios incluye todo insumo médico-quirúrgico o dispositivo biomédico necesario para ejecutar efectiva y adecuadamente las actividades contenidas en el manual del Plan de Beneficios.**

Aunado a lo anterior, el artículo 14 del Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud, establecía:

“Artículo 14. Cobertura de insumos, suministros y materiales. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia conduce a la no

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

*inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo.***

Como corolario de lo anterior y de conformidad con lo expresado por el entonces Ministerio de la Protección Social, mediante la Nota Interna N° 108480 del 15 de abril de 2009, se tiene que "Como en la normas del POS no existe un listado de dispositivos e insumos biomédicos, ni su calificación, clasificación o instrucciones de su uso, la premisa básica por parte de esta Dirección es que a menos que exista una exclusión expresa en las normas, como por ejemplo en las sillas de ruedas o los lentes de contacto, **el Plan Obligatorio de Salud incluye todo insumo médico quirúrgico o dispositivo biomédico necesario para ejecutar efectiva y adecuadamente las actividades, procedimientos e intervenciones descritos en el manual del POS bajo el principio de calidad y su componente INTEGRIDAD del servicio o prestación**" (Negrilla fuera de texto)

Ahora bien, como si la Resolución 5261 de 1994 y la posición siempre sostenida por el ente rector de la salud no fueran suficientes, en pronunciamiento sobre el tema que se debate, **la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-760 de 2008**, siendo Magistrado Ponente el Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, expresó lo siguiente:

"(...)

"6. Problemas recurrentes constatados dentro de un patrón de violaciones al derecho a la salud.

6.1. Ordenes relacionadas con los planes de beneficios

6.1.1. Medidas para eliminar la incertidumbre acerca del contenido de los planes de beneficios y actualización periódica de los mismos.

(...)

6.1.1.1.3. Más allá de cualquier consideración..."

(...)

Así pues se han elaborado algunas reglas generales para resolver dudas acerca de la pertenencia de un servicio de salud al POS, y otras reglas específicas aplicables a hipótesis concretas de exclusión.

(i) **Las inclusiones y exclusiones del POS deben ser interpretadas conforme a un criterio finalista, relacionado con la recuperación de la salud del interesado y el principio de integralidad.⁵ La aplicación concreta de este criterio se ha orientado a señalar que en los casos en los que un procedimiento, tratamiento o actividad se encuentra incluido en**

⁵ En la sentencia T-941 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), la Corte estudió la acción de tutela ejercida contra una I.P.S., por negarse a suministrar las prótesis ortopédicas requeridas por el actor, para recuperar la función motriz perdida tras la amputación de sus extremidades inferiores. En dicha oportunidad, esta Corporación consideró que el amparo procede no solamente cuando la vida del demandante se encuentre en grave peligro, sino también cuando la vida digna del ciudadano se verá seriamente lesionada. Se planteó, así mismo, el problema hermenéutico respecto de la inclusión o no de las prótesis en el POS. Concluyó el alto Tribunal que las prótesis de extremidades inferiores estaban incluidas en el plan, por cuanto su finalidad es complementar la capacidad física del paciente. En este caso se realizó una aplicación amplia de éste criterio de interpretación.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

el POS hay que entender que también lo están, de conformidad con el principio de integralidad, los implementos y demás servicios de salud necesarios para su realización de tal forma que cumpla su finalidad de lograr la recuperación de la salud.⁶ Sobre la justificación de este criterio a la luz del derecho a la salud señaló la Corte: "El derecho a la salud, en los términos de la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se entiende como el derecho al máximo nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Lo anterior supone una clara orientación finalista de este derecho, lo que impone la adopción del mismo criterio para efectos de interpretar las disposiciones que regulan la materia. (...) Si se busca garantizar el mayor nivel de salud posible, autorizar un procedimiento implica autorizar los elementos requeridos para realizar el procedimiento, salvo que sea expresamente excluido uno de tales elementos. (...) A esta solución podría oponerse la regla establecida en el artículo 18 literal i) de la misma resolución, conforme a la cual están excluidas las "actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual". (...) dicha disposición no prohíbe el suministro de los elementos requeridos para realizar el procedimiento, intervención o actividad, sino que prohíbe actividades, procedimientos e intervenciones no contenidas en el manual."⁷ (Se resalta).

(ii) En caso de duda acerca de la exclusión o no de un servicio de salud del POS, debe aplicarse la interpretación que resulte más favorable a la protección de los derechos de la persona, de conformidad con el principio 'pro homine'. En consecuencia, la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. Al respecto la Corte ha señalado que "si se presentan dudas acerca de si un servicio, elemento o medicamento están excluidos o no del POS, la autoridad respectiva tiene la obligación de decidir aplicando el principio pro homine, esto es, aplicando la interpretación que resulte más favorable a la protección de los derechos de la persona."⁸ Por ello, una

⁶ Algunos casos en los cuales se ha aplicado este criterio: T-221 de 2004 (MP Eduardo Montealegre Lynett), en la cual se estudiaba el caso de una persona de la tercera edad a quien le habían ordenado un trasplante de Córnea, procedimiento que se encuentra incluido en el POS, para cuya práctica requería un examen de tejido corneal, el cual no se encuentra expresamente incluido, la Corte señaló: "Que el procedimiento de trasplante de córnea esté expresamente incluido, implica que todos los implementos necesarios para su realización también lo están. Por la razón anterior, mal puede decirse que el tejido corneal, imprescindible para la realización de la cirugía puede ser funcionalmente excluido del "procedimiento" como un todo". Ver también Sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) y Sentencia T-860 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett). Un grupo de casos importante en la aplicación de éste criterio es el del lente intraocular en la cirugía de cataratas, en muchas ocasiones las EPS han autorizado la cirugía de cataratas pero han negado el lente intraocular, necesario para la misma, por considerar que no se encuentra expresamente incluido en el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 como una prótesis, sin embargo, en la misma resolución bajo el código 02905 aparece el procedimiento "Extracción catarata más lente intraocular". La Corte ha afirmado que si bien no se encuentra incluido expresamente en el artículo 12, si se incluye en el POS y debe ser por tanto suministrado en aplicación de un criterio finalista, se trata de una prevalencia de las inclusiones particulares sobre las exclusiones generales. Sentencias en las cuales se ha decidido así: Sentencia T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) T-852 de 2003 (MP Álvaro Tafur Galvis); T-007 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra). Con todo, hay que reconocer que en algunos casos la Corte ha ordenado el suministro del lente intraocular como si estuviera excluido del POS.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T- 859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett).

⁸ La Corte Constitucional ha aplicado en numerosas ocasiones el principio pro homine, por ejemplo, como regla interpretativa de las convenciones internacionales se ha señalado que "(...) en caso de conflictos entre distintas normas que consagran o desarrollan estos derechos, el intérprete debe preferir aquella que sea más favorable al goce de los
Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre 1, Piso 17, Bogotá D.C.

interpretación expansiva de las exclusiones es incompatible con dicho principio.⁹ Con idénticos efectos la Corte ha señalado que en los casos de duda acerca de si un servicio médico se encuentra excluido se debe acudir a una interpretación que permita el goce efectivo del derecho. Ha dicho que el “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sujeta el goce de los derechos definidos en ella al principio de progresividad. Ello supone que únicamente cuando se ha incluido, por así requerirlo el derecho en cuestión, la prestación dentro del sistema de salud (en este caso), éste es exigible. Ello podría llevar a pensar que, aún con las imprecisiones antes indicadas, sólo son exigibles aquellas prestaciones definidas por el Estado, pues de esta manera se asegura que el cubrimiento corresponde al nivel de desarrollo y a los recursos existentes. La Corte comparte este argumento, salvo en los casos de duda. En tales eventos, en atención a los principios pro libertatis y de buena fe en el cumplimiento de los tratados, en concordancia con el principio de dignidad humana, debe preferirse la opción que extienda o amplíe el aspecto de goce del derecho fundamental. Visto en sentido contrario, toda restricción a un derecho debe ser expresa y no dejar asomo de duda. Tal es la carga que debe asumir el garante del derecho.¹⁰ (...)”. (Negritas y subrayas fuera de texto)

Sea del caso indicar al despacho que, según las normas vigentes, son funciones básicas de las EPS la de “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados (artículo 177 de la Ley 100)” y la de “Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad...” (Literal b, Artículo 2° del Decreto 1485 de 1994); ahora bien, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece que el aseguramiento en salud incluye la administración del riesgo financiero y de salud por lo tanto, y en caso de presentarse la situación en que el pago de estas prestaciones económicas supere el monto de la provisión establecida, las EPS-EOC deberán asumir estos valores con los recursos de la entidad.

Al respecto, la Corte Constitucional a través de la Sentencia T-760 de 2008, precisó que las **Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento (artículo 14, Ley 1122 de 2007)**, lo cual no implica que la EPS asuma exclusivamente los servicios y medicamentos incluidos en el POS, ya que, de acuerdo con la legislación y con lo manifestado por la Corte, el “aseguramiento en salud” comprende además (i) la administración del riesgo financiero, (ii) la gestión del riesgo en salud, (iii) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (iv) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (v) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores.

derechos”, sentencia C-251 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero). Ver también Sentencia C-148 de 2005 (MP Álvaro Tafur Galvis) y C-318 de 1998 (MP Carlos Gaviria Díaz).

⁹ Sentencia T-037 de 2006 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), en la cual se estudió en caso de una menor con un déficit del aprendizaje a quien le habían ordenado terapia del lenguaje, psicológica y ocupacional, las cuales fueron negadas por la EPS por considerar que se encontraban excluidas del POS. La Corte analizó el caso y encontró que estas exclusiones no eran absolutas, sino que dependían del cumplimiento de ciertas condiciones que la EPS no había evaluado para negar el servicio y que en el caso concreto no había lugar a la exclusión. La Corte señaló que en aquellos casos en los que la exclusión depende del cumplimiento de unas condiciones la EPS, antes de negar la prestación del servicio, está obligada a evaluar el caso concreto.

¹⁰ Sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett)

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

De conformidad a lo expuesto, es deber de las EPS garantizar la integralidad en la prestación de los servicios de salud de sus afiliados, entendida esta como el seguimiento a la patología del paciente, teniendo la posibilidad de recuperar los costos en que incurrió al prestar el servicio de salud no incluido en el Plan Obligatorio de Salud POS ante el entonces FOSYGA, hoy **ADRES**, siempre y cuando la solicitud del reintegro cumpla con todos los requisitos establecidos en la normatividad que regula el procedimiento de recobros ante el entonces FOSYGA, hoy **ADRES**.

- **DE LOS REQUISITOS NORMATIVOS PARA LA PRESENTACIÓN DE RECOBROS ANTE EL ENTONCES FOSYGA, HOY ADRES.**

En relación con los requisitos establecidos en la normatividad para la presentación y pago de los recobros, es necesario precisar que si bien es cierto el derecho a recobrar está consagrado en la normatividad vigente, también lo es que esa misma normatividad establece los requisitos que deben cumplir las solicitudes que se hagan en tal sentido ante el entonces FOSYGA, hoy **ADRES**. Respecto de las resoluciones que reglamentan el tema de los requisitos que deben cumplir los recobros para ser presentados ante el mencionado fondo, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera dentro de la acción popular 25000-23-25-000-2005-00355-01 Consejero Ponente Enrique Gil Botero de febrero 21 de 2007, manifestó:

"Sobre las imputaciones de corrupción, derivadas de una supuesta tramitomanía y, por ende, de la violación al decreto 2150 de 1995, concluyó que son inaceptables, porque un argumento en tal sentido debió ser denunciado ante las autoridades respectivas. Para reforzar el planteamiento indicó:

"Debe precisarse, en todo caso, que la circunstancia de haberse expedido el decreto 2150 de 1995, en nada impide la fijación de las condiciones y requisitos que acorde con la ley resulten indispensables, más aún si se trata de reconocimientos de carácter económico que se financian con recursos de la seguridad social y que por lo tanto deben estar salvaguardados en cuanto a su correcta destinación, con mayor razón si se tiene en cuenta que las regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios que se suprimen y/o reformaron, fueron los expresamente dispuestos en el precitado decreto ley y en ninguna parte del mismo se dispuso la supresión de trámites y procedimientos relativos al reconocimiento de prestaciones económicas y obligaciones propias de la seguridad social como para pensar que no resulte procedente establecer las condiciones indispensables para el pago en debida forma de este tipo de obligaciones como lo hace la resolución 3797 de 2004" (fl. 174 cdno. 1)

En este orden de ideas, el Ministerio, en ejercicio de su facultades legales y en procura de mantener la incolumidad de los recursos públicos de la salud, establece los requisitos que deben cumplir las solicitudes de recobro que se presentan al entonces FOSYGA, hoy **ADRES**; pues con arreglo a lo expresado por el Consejo de Estado en la jurisprudencia citada, tratándose de reconocimientos económicos con cargo a recursos públicos, indispensablemente deben existir condiciones y requisitos para acceder a los mismos, máxime tratándose de recursos de la seguridad social en salud.

Por lo expuesto, es claro que el no pago a las entidades demandantes de los recobros que son objeto de las presentes diligencias, no obedecen a una decisión "arbitraria" sino a la aplicación de preceptos legales que como ya se dijo, consagran tanto los requisitos que deben cumplir los recobros para ser presentados ante el entonces FOSYGA, hoy **ADRES**, como las glosas a aplicar en caso de que no se cumplan.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

Al respecto, cabe informar al despacho que a partir de la entrada en vigencia de la Resolución 3615 de 2005 y con corte a diciembre de 2011, se han realizado pagos a las entidades recobrantes por concepto de prestaciones no incluidas en el POS y con cargo a los recursos del entonces FOSYGA, por valor de **SIETE BILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRES MILLONES TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS \$7.693.003.035.647,78**, lo cual indica que no se ha coartado su derecho a recobrar y que, cuando lo recobrado tiene sustento legal, médico y económico, y las cuentas presentadas por las entidades cumplen con los requisitos establecidos en la normatividad, son objeto de reconocimiento y pago con cargo a los recursos del FOSYGA.

- **Normatividad sobre el tema de recobros ante el entonces FOSYGA.**

A continuación, se relacionan algunos de los actos administrativos que en el tiempo se han ocupado de regular el procedimiento de los recobros con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y en general de las reglas del SGSSS:

LEYES

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones,
- Ley 1393 de 2010. Por la cual se definen rentas de destinación específica para la salud, se adoptan medidas para promover actividades generadoras de recursos para la salud, para evitar la evasión y la elusión de aportes a la salud, se redireccionan recursos al interior del sistema de salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1450 de 2011: Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014
- Ley 1608 de 2013: Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud
- Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

DECRETOS

- Decreto 347 de 2013: **Por el cual se reglamenta el inciso 4° del artículo 11 de la Ley 1608 de 2013**
- Decreto 3045 de 2013: Por el cual se establecen unas medidas para garantizar la continuidad en el aseguramiento y se dictan otras disposiciones

RESOLUCIONES

- Resolución 2312 de 1998 – Por la cual se modifica el artículo 1o. de la Resolución 5061 de 1997, y se reglamenta el recobro de medicamentos autorizados por los Comités Técnico-Científicos de las EPS, ARS y entidades adaptadas.
- Resolución 2948 de 2003 - Por la cual se subrogan las Resoluciones 05061 de 1997 y 02312 de 1998 y se dictan otras disposiciones para la autorización y el recobro ante el FOSYGA de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de CNSSS¹¹ autorizados por el Comité Técnico Científico.

¹¹ Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

- Resolución 3797 de 2004¹² – Por la cual se subrogan las Resoluciones 05061 de 1997 y 02312 de 1998 y se dictan otras disposiciones para la autorización y el recobro ante el Fosyga de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de CNSSS autorizados por el Comité Técnico Científico.
- Resolución 2933 de 2006¹³ - Por la cual se subrogan las Resoluciones 05061 de 1997 y 02312 de 1998 y se dictan otras disposiciones para la autorización y el recobro ante el Fosyga de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de CNSSS autorizados por el Comité Técnico Científico.
- Resolución 3099 de 2008¹⁴ – Por la cual se reglamentan los Comités Técnico - Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.
- Resolución 3754 de 2008. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 3099 de 2008.
- Resolución 4377 de 2010: Por la cual se modifican las Resoluciones 3099 y 3754 de 2008.
- Resolución 548 de 2010: Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos, se establece el procedimiento de radicación, reconocimiento y pago de recobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga – y se dictan otras disposiciones aplicables durante el período de transición de que trata el artículo 19 del Decreto Legislativo 128 de 2010. (Emergencia Social)
- Resolución 5229 de 2010: Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA.
- Resolución 005 de 2011: Por la cual se modifica el Artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010, con relación a los valores máximos de veinte principios activos objeto de recobro ante el Fosyga.
- Resolución 1020 de 2011: por la cual se modifica el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el artículo 1° de la Resolución 0005 de 2011.
- Resolución 1089 de 2011: Por la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754 de 2008 y 4377 de 2010.
- Resolución 1383 de 2011: Por la cual se modifica el artículo 6° de la Resolución 1089 de 2011.
- Resolución 1275 de 2011: Por la cual se establece una medida de pago dentro del procedimiento de recobro para garantizar el flujo oportuno de recursos a las Entidades Promotoras de Salud.
- Resolución 1697 de 2011: por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1° de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1° de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1° de la Resolución 1020 de 2011.
- Resolución 2064 de 2011: Por medio de la cual, se modifica la Resolución 3099 de 2008, en lo que tiene que ver con causales de pago por un valor diferente al solicitado y causales de inconsistencia en las solicitudes de recobro.
- Resolución 3470 de 2011: Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.
- Resolución 4316 de 2011. Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)
- Resolución 4427 de 2011: Por la cual se modifica la Resolución 1275 de 2011.
- Resolución 4752 de 2011: Por medio de la cual se modifica la Resolución 3099 de 2008, modificada por las Resoluciones 3754, 5033 e 2008, 4377 de 2010 y 1089, 1383, 2064 y 2256 de 2011
- Resolución 4475 de 2011: Por la cual se dictan disposiciones para la radicación de las reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, presentados al Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga durante el mes de octubre de 2011.

¹² Diario Oficial 45.738 de 20 de noviembre de 2004.

¹³ Diario Oficial No 46.377 de 31 de agosto de 2006

¹⁴ Diario Oficial 47.088 de agosto 21 de 2008.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

- Resolución 5161 de 2011: Por la cual se dictan disposiciones para las radicaciones de reclamaciones ECAT y de los recobros por beneficios extraordinarios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, que deban presentarse ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA durante los meses de octubre y noviembre de 2011.
- Resolución 20 de 2011: Por la cual se modifica la Resolución 1089 de 2011, modificada por la Resolución 1383 de 2011.
- Resolución 5395 de 2013. Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 0718 de 2015: Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

ACUERDOS DE LA CRES

- Acuerdo 008 de 2009 de CRES: Por el cual se corrigen aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Acuerdo 014 de 2010 de CRES: Por el cual se corrigen algunos yerros en el Acuerdo 008 de 2009.
- Acuerdo 025 de 2011 de CRES: Por el cual se realizan algunas inclusiones en el Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Acuerdo 029 de 2011 de CRES: Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.

SENTENCIAS

- Sentencia C-463 DE 2008:
- Sentencia T-760 DE 2008:

CIRCULARES

- Circular 04 de 2010: Por el cual se establecen valores máximos de recobro a unos medicamentos.
 - Circular 01 de 2011: a través de la cual el Ministro de Salud y Protección Social relacionadas con la ampliación del plazo previsto para el cumplimiento de los requisitos previstos en los artículos 1 y 2 de la Resolución 1089 de 2011.
 - Circular 001 de 2007 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos: Por la cual se modifican los artículos 11, 22 y 24, se deroga el artículo 23 de la Circular No 04 de 2006 y se dictan otras disposiciones
- **EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD DEL GASTO PÚBLICO APLICABLE A LOS RECURSOS DEL ENTONCES FOSYGA Y DE LA BUENA FE EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA-FOSYGA**

El Fondo de Solidaridad y Garantía como una cuenta sin personería jurídica, adscrita al Ministerio de la Protección Social, que maneja recursos públicos (fiscales y parafiscales) con destinación específica, se encuentra sujeta a las reglas y principios del sistema presupuestal, entre otros, el principio de legalidad del gasto público, según el cual, no podrán autorizarse gastos que no corresponden a créditos judicialmente reconocidos, habida cuenta que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud no pueden destinarse ni utilizarse para fines distintos y respecto de los cuales conforme a lo indicado en el Decreto Ley 1281 de 2002, deben protegerse con el único objeto de evitar pagos de lo no debido.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



284

Por ser aplicable a la materia objeto del presente debate, es pertinente citar lo expresado por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-428 de 2002, Magistrado Ponente, doctor RODRIGO ESCOBAR GIL, en la cual frente a las cargas que las citadas disposiciones imponen a los particulares para el cumplimiento de las sentencias, determinó entre otras cosas, lo siguiente:

"4.2.1. En torno al tema de la responsabilidad patrimonial del Estado, cabe precisar que los artículos 345 y 346 de la Constitución Política, relativos al presupuesto, consagran lo que la doctrina y la jurisprudencia han llamado el principio de legalidad del gasto público, en virtud del cual, el recaudo y aplicación de los dineros estatales deben manejarse de conformidad con reglas y procedimientos predeterminados y contables, de manera que, para que una erogación pueda ser efectivamente realizada, tiene que haber sido previamente decretada por ley, ordenanza o acuerdo, e incluida dentro del respectivo presupuesto¹⁵.

Ciertamente, conforme lo determinan en su orden las disposiciones superiores antes citadas, no se podrán hacer erogaciones con cargo al tesoro que no se encuentren previstas en el presupuesto de gastos y no hayan sido aprobadas por el Congreso, las asambleas departamentales y los consejos municipales, ni incluir partida alguna en la ley de apropiaciones que no corresponda a un crédito judicialmente reconocido, a un gasto decretado conforme a una la ley anterior, a uno propuesto por el gobierno para atender el funcionamiento de las ramas del poder público, el servicio de la deuda, o a dar cumplimiento al plan nacional de desarrollo. Sobre la importancia de este principio en el manejo del gasto público, ha dicho la jurisprudencia constitucional que:

"El proceso presupuestal que rige para el conjunto de las entidades públicas se inspira en el principio de legalidad, de profunda raigambre democrática, en cuya virtud se reserva a un órgano de representación popular la decisión final sobre el universo de los egresos e ingresos estatales. (Sentencia C-553/93, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).

4.2.2. En relación con el alcance del principio de legalidad, también la Corte ha venido señalando que el mismo "constituye uno de los fundamentos más importantes de las democracias constitucionales"¹⁶, ya que se erige en un mecanismo de control político de los órganos de representación popular sobre el ejecutivo en materia presupuestal; de manera que, "si bien al ejecutivo [en sus distintos niveles] corresponde presentar anualmente el proyecto de ley anual de presupuesto, y ejecutarlo, la aprobación por parte del Congreso [y demás organismos de representación popular] de las rentas y gastos que habrán de percibirse y ejecutarse, tiene el alcance de limitar las facultades gubernamentales en materia presupuestal y asegurar la correspondencia de su ejercicio con los objetivos de planificación concertados en el Congreso, que por su conformación pluralista permite la expresión de las diferentes corrientes de pensamiento e intereses nacionales."¹⁷

4.2.3. En los términos precedentes, no sobra advertir, para lo que interesa resolver en este asunto, que la responsabilidad patrimonial del Estado, derivada del reconocimiento de créditos judiciales en su contra, está entonces sometida al principio de legalidad del gasto público, por lo que la ejecución y

¹⁵ Cfr., entre otras, las Sentencias C-553/93, C-685/96 y C-197/2001.

¹⁶ Sentencia C-685/96, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

¹⁷ Sentencia C-442/2001, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

cumplimiento de tales créditos debe cumplirse siempre en el marco del proceso presupuestal diseñado para el efecto, y en los términos definidos por la ley.”

En virtud de lo consagrado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que hace primar en el cumplimiento de las sentencias el principio de legalidad del gasto, y conforme al cual los particulares beneficiarios de las mismas, correlativamente deben cumplir unos requisitos, no puede la Nación - Ministerio de Salud y Protección - Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, sustraerse al cumplimiento de las normas que regulan la ejecución de las sentencias, habida cuenta que su cumplimiento exige la sujeción al proceso presupuestal y como tal, la programación, adición y consecuente ordenación del gasto.

Con mayor razón si se tiene en cuenta que cualquier clase de reclamación que deba satisfacerse o financiarse con cargo a los recursos del FOSYGA debe someterse al procedimiento legal que permita auditarla, verificarla y determinar la procedencia de su pago con el fin de garantizar la correcta y específica destinación de los recursos de la seguridad social.

De otra parte, para su ejecución, una vez surtido el trámite de auditoría, exige la ordenación del gasto por parte de este Ministerio, pues no es un proceso automático a cargo del Administrador Fiduciaria del FOSYGA, ordenación del gasto, regulada en la Ley Orgánica Presupuestal que se encuentra a cargo de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.

Así, mismo tratándose del cumplimiento de sentencias judiciales en las que se debate el tema de recursos públicos, respecto de la buena fe que a su vez deriva del principio de legalidad del gasto público, la Honorable Corte Constitucional en la precitada sentencia que se reitera aplica al presente debate, ha considerado que la buena fe se predica tanto de la administración como de los particulares y se ha entendido como “el deber moral y jurídico de ceñir sus actuaciones a los postulados que la orientan -lealtad y honestidad”, tanto en el ejercicio de sus derechos como en el cumplimiento de sus obligaciones, indicando sobre el particular:

“5.3.6. Por lo demás, en punto a la presunta violación de los principios de la buena fe y la autonomía e independencia judicial, no resultan válidos los cuestionamientos que se aducen en la demanda. En relación con lo primero, por cuanto se ha sostenido hasta la saciedad que el contenido normativo del inciso acusado persigue un fin legítimo amparado por la Constitución, como es la defensa del patrimonio público y del interés de la comunidad, y que frente al particular la colaboración exigida además de propender también por su propio beneficio, lo que exige de éste es una actitud diligente, honesta y leal a la cual está obligado, incluso, por el mismo principio de la buena fe.

La buena fe, lo ha dicho esta Corporación, constituye un principio general de derecho a través del cual se integra el ordenamiento jurídico con el valor ético de la mutua confianza, de manera que sea ésta la regla de conducta a la que deben acogerse en forma recíproca los sujetos de una relación jurídica, no solo en el ejercicio de sus derechos sino también en el cumplimiento de sus obligaciones. En este sentido, la buena fe, como fuente de derechos y obligaciones, le impone tanto a las autoridades públicas como a los particulares, “el deber moral y jurídico de ceñir sus actuaciones a los postulados que la orientan -lealtad y honestidad-”¹⁸, siendo precisamente este objetivo el que se persigue con la previsión dispuesta en la norma impugnada: despertar en el particular beneficiario de una condena judicial, el sentido de colaboración frente a la administración pública.”

¹⁸ Sentencia C-892/2001.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co

Este principio no puede observarse en forma aislada a la naturaleza de los recursos que financian el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, que se reitera son públicos, y que en virtud de lo dispuesto en el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia son de destinación específica, ni de la especial protección que respecto de los mismos ordena el Decreto Ley 1281 de 2002, que imponen en el trámite de reconocimiento de los recobros el despliegue de la actividad de auditoría. Veamos por qué:

El Decreto Ley 1281 de 2002 contiene normas dirigidas precisamente a garantizar que los reconocimientos a que hubiere lugar con cargo a los recursos del FOSYGA, sean tramitados en debida forma, con la documentación e información soporte y directrices que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social y en general previo el cumplimiento de unas condiciones específicas tendientes a evitar fraudes y pagos indebidos, y lo consagra en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA. Sin perjuicio de las directrices que impartan el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, corresponde al administrador fiduciario del FOSYGA adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud los que considere indispensables para proteger debidamente los recursos del FOSYGA, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos.

En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA no se aceptarán intermediarios, salvo los casos de poder debidamente otorgado y reconocido a profesionales del derecho.

Los giros o pagos siempre se efectuarán directamente al beneficiario debidamente identificado, localizado y, en lo posible, a través de cuentas a nombre de éstos en entidades vigiladas por el Superintendencia Bancaria.

En los trámites de cobro o reclamación ante el FOSYGA sólo se aceptarán fotocopias como soporte, cuando no sea posible aportar el original y la simple fotocopia no genere duda sobre la veracidad de los hechos a ser demostrados con ella.

Las compañías de seguros que cuenten con el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, SOAT, reportarán de manera permanente la información requerida por el administrador fiduciario del FOSYGA en los términos y condiciones que establezca el Ministerio de Salud. Igualmente, cuando una reclamación deba ser asumida por la compañía aseguradora y por la subcuenta ECAT del FOSYGA, el administrador fiduciario del FOSYGA tramitará el pago que le corresponda al fondo una vez demostrado el reconocimiento de la parte correspondiente a la aseguradora.”

De otra parte, el establecimiento de las condiciones para el recobro, no obedecen a otra finalidad que la de estandarizar un mínimo de requisitos con los cuales se pueden determinar características que le den viabilidad al recobro como la obligación de pago por el FOSYGA, su pertinencia y otra serie de aspectos que permiten dar concepto favorable de auditoría, que no afecte los recursos del sistema haciendo pagos indebidos.

El ente auditor del FOSYGA al momento de la radicación de los recobros objeto de la presente demanda, estaba facultado para recibir, radicar y tramitar, los documentos soporte de los recobros presentados, con cargo a los recursos de las Subcuentas de Compensación y Solidaridad del FOSYGA, bajo la normatividad vigente a la fecha de cada presentación, las instrucciones que imparte el Ministerio de Salud y Protección Social y lo contemplado en los respectivos contratos celebrados con el Ministerio, así como en el manual de operación del

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



FOSYGA y en lo establecido en el artículo 6º del Decreto 1283 de 1996, donde se precisaba que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, luego la Comisión de Regulación en Salud (CRES) y hoy en día la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud actuará como Consejo Administrador del Fosyga.

La entidad contratada para realizar la auditoría a los recobros, efectuaba una auditoría integral de conformidad con la normatividad vigente al momento de la presentación del recobro y si es del caso, envía el resultado de auditoría externa del FOSYGA, quién efectúa una evaluación selectiva por muestreo de cada paquete que conforma y si procede, posteriormente se envía al Ministerio de Salud y Protección Social para la correspondiente ordenación de gasto y autorización de giro. Surtido lo anterior, el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA procede a emitir la orden de pago y comunicaciones de pago. Por lo tanto, si el recobro no reúne los requisitos de ley no es viable jurídicamente el envío para la ordenación de gasto y por ende no es factible el pago de los mismos.

Por otra parte, es oportuno reiterar que la presentación de un recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA no da derechos, es una mera expectativa, toda vez que los recobros con cargo a los recursos del FOSYGA, se presentan mediante el diligenciamiento de un formulario, el cual debe estar soportado con los documentos exigidos para tal fin, cumpliendo la normatividad vigente y así continuar con el trámite legal establecido.

PETICIÓN

Con base en los fundamentos de hecho y de derecho sustentados en este escrito, respetuosamente solicito a su Despacho declare probadas las excepciones propuestas, se denieguen las pretensiones de la demanda y además se condene en costas, agencias en derecho y demás gastos procesales al demandante.

Solicito al H. Despacho NEGAR las pretensiones frente a la ADRES, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que, de ser probadas, se impongan por virtud de la ley a las entidades territoriales, por cuanto no deben ser sufragadas por la ADRES.

PRUEBAS

Documentales:

1. Archivos adjuntos:
 - 1.1. Acuerdo 08 de 1994 - CNSSS
 - 1.2. Acuerdo 08 de 2009 - CRES
 - 1.3. Acuerdo 029 de 2011 - CRES – Documento Técnico - Actualización Integral del POS del SGSSS 2011
 - 1.4. Acuerdo 029 de 2011 - CRES
 - 1.5. Acuerdo 260 de 004
 - 1.6. Decreto 2357 de 1995 - Por medio del cual se reglamentan algunos aspectos del régimen subsidiado
 - 1.7. Decreto 2560 de 2012 - Por el cual se suprime la Comisión de Regulación en Salud (CRES)
 - 1.8. Decreto 4747 de 2007 - Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago
 - 1.9. Decreto Ley 1281 de 2002
 - 1.10. Manual de Auditoría Integral de Recobros por Tecnologías en Salud No POS
 - 1.11. Resolución N° 5261 de 1994 - Por la cual se establece el Manual de Actividades - MAPIPOS

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



288

Requerimientos/ Oficios

Antecedentes administrativos solicitados por la demandante: respetuosamente informo al Despacho que las imágenes del proceso de auditoría integral así como la base de datos con los detalles de los recobros objeto de este proceso, fueron solicitadas a las Dependencias competentes de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES y una vez se verifique su consolidación serán allegadas de inmediato al expediente.

Es de anotar que el traslado se recibió sin el CD anexo de la demanda, no obstante, por economía procesal, la suscrita lo solicitó para poder gestionar la referida prueba y sanear el trámite en ese aspecto. Por lo tanto respetuosamente solicito un término prudencial para materializar dicha orden.

Oficiar:

Requerir a la parte demandante con el fin de que certifique y allegue la totalidad de soportes contables sobre los pagos de recobros aprobados los soportes documentales por medio del cual fue notificada del resultado de la auditoría, lo anterior con el fin de determinar si los recobros objeto de la presente demanda se encuentran prescritos o caducos.

ANEXOS

- Los relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder legalmente conferido por el jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES-.
- Acta de Posesión 001 de 2019, Resolución No. 009 de 2019 de Nombramiento.
- Ley 1753 de 2015, por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país".
- Decreto No. 1426 de 2016, por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES-, y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 101 de 2017, por el cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones.

NOTIFICACIONES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 No 69 - 76 Torre 3, Piso 9, Edificio Elemento en Bogotá D.C.- Correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co / teléfono: 4322760 Ext. 1767 – 1771 y la suscrita apoderada en el correo Johana.vargas@adres.gov.co Cel. 3195013199.

Cordialmente,

JOHANA CONSTANZA VARGAS FERRUCHO
C.C. 1.016.024.615 de Bogotá D.C.
T.P. 237.626 del C.S. de la J.

Atención al Ciudadano: Av. Calle 26 # 69 - 76 Torre I, Piso 17, Bogotá D.C.

Teléfonos: 01 8000 423737 - Bogotá: 4322760

www.adres.gov.co



DIARIO OFICIAL



Libertad y Orden

Fundado el 30 de abril de 1864

Año CLI No. 49.538

Edición de 104 páginas

Bogotá, D. C., martes, 9 de junio de 2015

ISSN 0122-2112

PODER PÚBLICO - RAMA LEGISLATIVA

LEY 1753 DE 2015

(junio 9)

por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país".

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.* El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", que se expide por medio de la presente ley, tiene como objetivo construir una Colombia en paz, equitativa y educada, en armonía con los propósitos del Gobierno nacional, con las mejores prácticas y estándares internacionales, y con la visión de planificación, de largo plazo prevista por los objetivos de desarrollo sostenible.

Artículo 2°. *Parte integral de esta ley.* El documento denominado "Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: Todos por un nuevo país", elaborado por el Gobierno nacional con la participación del Consejo Superior de la Judicatura y del Consejo Nacional de Planeación, con las modificaciones realizadas en el trámite legislativo, es parte integral del Plan Nacional de Desarrollo y se incorpora a la presente ley como un anexo.

Artículo 3°. *Pilares del Plan Nacional de Desarrollo.* El Plan Nacional de Desarrollo se basa en los siguientes tres pilares:

1. **Paz.** El Plan refleja la voluntad política del Gobierno para construir una paz sostenible bajo un enfoque de goce efectivo de derechos.

2. **Equidad.** El Plan contempla una visión de desarrollo humano integral en una sociedad con oportunidades para todos.

3. **Educación.** El Plan asume la educación como el más poderoso instrumento de igualdad social y crecimiento económico en el largo plazo, con una visión orientada a cerrar brechas en acceso y calidad al sistema educativo, entre individuos, grupos poblacionales y entre regiones, acercando al país a altos estándares internacionales y logrando la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

Artículo 4°. *Estrategias transversales y regionales.* Para la consolidación de los tres Pilares descritos en el artículo anterior y la transformación hacia un nuevo país, en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 se incorporarán estrategias transversales:

1. Competitividad e infraestructura estratégicas

2. Movilidad social

3. Transformación del campo

4. Seguridad, justicia y democracia para la construcción de paz

5. Buen gobierno

6. Crecimiento verde

De igual manera se incorporarán las siguientes estrategias regionales, para establecer las prioridades para la gestión territorial y promover su desarrollo:

- Caribe: Próspero, equitativo y sin pobreza extrema.

- Eje Cafetero y Antioquia: Capital humano innovador en territorios inclusivos.

- Centro Oriente y Distrito Capital de Bogotá: Conectividad para la integración y desarrollo productivo sostenible de la región.

- Pacífico: Desarrollo socioeconómico con equidad, integración y sostenibilidad ambiental.

- Llanos Orientales: Medio ambiente, agroindustria y desarrollo humano: para el crecimiento y bienestar.

- Centro Sur Amazonía: Tierra de oportunidades y paz: desarrollo del campo y conservación ambiental.

Las estrategias trasversales que se puedan aplicar acorde con la normatividad vigente cobijarán a los colombianos residentes en el exterior.

TÍTULO II

PLAN DE INVERSIONES Y PRESUPUESTOS PLURIANUALES

Artículo 5°. *Plan Nacional de Inversiones Públicas 2015-2018.* El Plan Nacional de Inversiones Públicas 2015-2018 se estima en un valor de setecientos tres coma nueve (\$703,9) billones, a pesos constantes de 2014, financiados de la siguiente manera:

Estrategias Transversales y Objetivos

Plan de Inversiones 2015-2018

Cifras en millones de pesos de 2014

| Estrategia Objetivo | Fuentes de financiación | | | | | | |
|---|-------------------------|-----------------|------------------|-------------|-----------|------------|-------------|
| | Central | Descentralizado | E. Territoriales | Privado | SGP | SGR | TOTAL |
| Competitividad e infraestructura estratégicas | 40.442.775 | 3.00.731 | 10.299.194 | 121.296.836 | 3.403.565 | 10.601.343 | 189.047.971 |
| Desarrollo minero-energético para la equidad regional | 8.944.717 | 1.683.814 | 1.019.537 | 65.731.739 | 380.634 | 743.173 | 78.505.614 |

título a convalidar se encuentren acreditados, o cuenten con un reconocimiento equivalente por parte de una entidad certificadora o evaluadora de alta calidad, reconocida en el país de procedencia del título o a nivel internacional.

Las solicitudes de convalidación de los títulos universitarios oficiales, no incluidos en los supuestos del inciso anterior, se resolverán en un plazo máximo de cuatro (4) meses.

Parágrafo 1°. Los títulos otorgados por instituciones de educación superior, pero no validados por las autoridades de educación oficiales del país de origen de la institución y denominados como universitarios no oficiales o propios, otorgados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, no serán objeto de convalidación.

Sólo se convalidarán aquellos títulos universitarios no oficiales o propios, a los estudiantes que se encuentren matriculados en Programas de Educación Superior que conduzcan a la obtención de títulos universitarios no oficiales o propios, con anterioridad a la expedición de la presente ley, bajo el criterio exclusivo de evaluación académica.

Parágrafo 2°. Las Instituciones Estatales no podrán financiar con recursos públicos, aquellos estudios de Educación Superior que conduzcan a la obtención de títulos universitarios no oficiales o propios.

Artículo 63. *Adjudicación de predios baldíos para la educación y la primera infancia.* Las entidades territoriales, el ICBF y las instituciones de educación superior públicas, podrán solicitar al Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (Incoder), o a la entidad que haga sus veces, la adjudicación de los inmuebles baldíos donde funcionan establecimientos educativos oficiales, de atención a primera infancia en modalidad institucional pública o instituciones de educación superior públicas cuando correspondan al momento de expedición de la presente ley.

El Incoder podrá hacer entrega material anticipada del inmueble en la diligencia de inspección ocular del predio. A partir de ese momento se podrán invertir recursos públicos en proyectos de infraestructura sobre estos inmuebles. El desarrollo del proceso administrativo no podrá afectar bajo ninguna circunstancia la prestación del servicio.

Artículo 64. *Titulación de la posesión material y saneamiento de títulos con falsa tradición sobre inmuebles para la educación y la primera infancia.* Las entidades territoriales, el ICBF y las instituciones de educación superior públicas, podrán adquirir el dominio sobre los inmuebles que posean materialmente y donde operen establecimientos educativos oficiales, de atención a primera infancia en modalidad institucional pública y las instituciones de educación superior públicas según sea el caso, o sanear la falsa tradición de los mismos cuando corresponda, sin importar su valor catastral o comercial, mediante el proceso verbal especial establecido en la Ley 1561 de 2012 y en las leyes que la reformen o modifiquen, el cual se desarrollará en todos los aspectos que le sean aplicables a las entidades territoriales.

En el procedimiento previsto en la Ley 1561 de 2012 y para todos los efectos que ella prevé se aplicarán estas reglas:

En ejercicio de la competencia que le confieren los artículos 5° y 9° de la Ley 1561 de 2012 el juez de conocimiento subsanará de oficio la demanda cuando no se haya aportado el plano certificado por la autoridad catastral a que se refiere el literal c) del artículo 11 de la misma ley, siempre y cuando el demandante pruebe que solicitó dicho plan certificado y advierta que la entidad competente no dio respuesta a su petición en el plazo fijado por la ley.

En el auto admisorio de la demanda, el juez ordenará informar de la existencia del proceso a la Superintendencia de Notariado y Registro, al Instituto Colombiano para el Desarrollo Rural (Incoder), a la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación Integral a Víctimas y al Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), para que si lo consideran pertinente, haga las manifestaciones a que hubiere lugar en el ámbito de sus funciones.

En caso de que las entidades mencionadas en el inciso anterior guarden silencio, el juez continuará el proceso y decidirá lo pertinente con las pruebas que hizo valer el demandante en las oportunidades que establezca la ley.

Artículo 65. *Política de atención integral en salud.* El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como las demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.

Para la definición de la política integral en salud se integrarán los siguientes enfoques: i) atención primaria en salud (APS); ii) salud familiar y comunitaria, iii) articulación de las actividades individuales y colectivas y iv) enfoque poblacional y

diferencial. Dicha atención tendrá en cuenta los componentes relativos a las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida, las rutas de atención específicas por grupos de riesgos, el fortalecimiento del prestador primario, la operación en redes integrales de servicios, el desarrollo del talento humano, en el marco de la Ley 1164 de 2007, articulación de las intervenciones individuales y colectivas, el desarrollo de incentivos en salud y la definición de requerimientos de información para su seguimiento y evaluación.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección.

Parágrafo 2°. Para la definición de la política de atención integral, el Ministerio de Salud y Protección Social garantizará una amplia participación de todos los grupos de interés del sector salud: usuarios, prestadores, aseguradores, academia, asociaciones científicas, entes territoriales, entre otros.

Artículo 66. *Del manejo unificado de los recursos destinados a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).* Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social

(MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.

En materia laboral los servidores de la Entidad se regirán por las normas generales aplicables a los empleados de la rama ejecutiva del orden nacional; en materia de nomenclatura se regirá por el sistema especial que establezca el Gobierno Nacional. En materia de contratación se regirá por el régimen público.

La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financian el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud.

Para desarrollar el objeto la Entidad tendrá las siguientes funciones:

- a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.
- b) Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7° de la Ley 1608 de 2013.
- c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitalización y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.
- d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.
- e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.
- f) Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9° de la Ley 1608 de 2013.
- g) Administrar la información propia de sus operaciones.
- h) Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.

Los recursos destinados al régimen subsidiado en salud, deberán ser presupuestados y ejecutados sin situación de fondos por parte de las entidades territoriales en el respectivo fondo local, distrital o departamental de salud, según sea el caso. La entidad territorial que no gestione el giro de estos recursos a la Entidad, será responsable del pago en lo que corresponda, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar por la omisión en dicha gestión. Los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados al financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se presupuestarán como transferencias para ser trasladados a la Entidad.

291

Los recursos administrados por la Entidad harán unidad de caja, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada. La estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento obligatorio en salud. La presupuestación y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas.

La Entidad tendrá domicilio en Bogotá, D. C., sus ingresos estarán conformados por los aportes del Presupuesto General de la Nación definidos a través de la sección presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social, los activos transferidos por la Nación y por otras entidades públicas del orden nacional y territorial y los demás ingresos que a cualquier título perciba. Los recursos recibidos en administración no harán parte del patrimonio de la Entidad. Los gastos requeridos para el desarrollo del objeto de la Entidad se financiarán con un porcentaje de hasta el cero coma cinco por ciento (0,5%) de los recursos administrados con situación de fondos.

Son órganos de Dirección y Administración de la Entidad el Director General y la Junta Directiva. El Director General será de dedicación exclusiva, de libre nombramiento y remoción del Presidente de la República y actuará como representante legal; como tal, ejercerá las funciones que le correspondan y que le sean asignadas por el decreto de estructura de la Entidad. La Junta Directiva formulará los criterios generales para su adecuada administración y ejercerá las funciones que le señalen su propio reglamento. Estará integrada por cinco (5) miembros así: el Ministro de Salud y Protección Social, quien la presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público, quien podrá delegar su participación en sus viceministros; el Director del Departamento Nacional de Planeación, quien podrá delegar su participación en sus subdirectores generales; un (1) representante de los gobernadores y un (1) representante de los alcaldes de municipios y distritos, los cuales serán elegidos de conformidad con el mecanismo que establezca el Gobierno Nacional.

El Gobierno Nacional determinará el régimen de transición respecto del inicio de las funciones de la Entidad y las diferentes operaciones que realiza el Fosyga. En el periodo de transición se podrán utilizar los excedentes de las diferentes Subcuentas del Fosyga para la garantía del aseguramiento en salud. Una vez entre en operación la Entidad a que hace referencia este artículo, se suprimirá el Fosyga.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional establecerá las condiciones generales de operación y estructura interna de la Entidad y adoptará la planta de personal necesaria para el cumplimiento de su objeto y funciones.

Parágrafo 2°. El cobro de los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo tendrá en cuenta la capacidad de pago de los usuarios y en consideración a los usos requeridos por pacientes con enfermedades crónicas y huérfanas.

Artículo 67. *Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* La Entidad administrará los siguientes recursos:

- a) Los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud del componente de subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, en los términos del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.
- b) Los recursos del Sistema General de Participaciones que financian Fonsaet.
- c) Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar (movidosos y localizados) que explota, administra y recauda Coljuegos de propiedad de las entidades territoriales destinados a financiar el aseguramiento, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.
- d) Las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluidos los intereses, recaudados por las Entidades Promotoras de Salud. Las cotizaciones de los afiliados a los regímenes especiales y de excepción con vinculación laboral adicional respecto de la cual estén obligados a contribuir al SGSSS y el aporte solidario de los afiliados a los regímenes de excepción o regímenes especiales a que hacen referencia el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y el parágrafo del artículo 57 de la Ley 30 de 1992.
- e) Los recursos correspondientes al monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.
- f) Los recursos del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) destinados al SGSSS, en los términos previstos en la Ley 1607 de 2012, la Ley 1739 de 2014 y las normas que modifiquen, adicionen o sustituyan estas disposiciones, los cuales serán transferidos a la Entidad, entendiéndose así ejecutados.
- g) Los recursos del Presupuesto General de la Nación asignados para garantizar la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, los cuales

serán girados directamente a la Entidad por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entendiéndose así ejecutados.

- h) Los recursos por recaudo del IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.
 - i) Los recursos del Fonsaet creado por el Decreto-ley 1032 de 1991.
 - j) Los recursos correspondientes a la contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que se cobra con adición a ella.
 - k) Los recursos recaudados por Indumil correspondientes al impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009.
 - l) Los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar, diferentes a los que hace referencia el literal c), rentas cedidas de salud y demás recursos generados a favor de las entidades territoriales destinadas a la financiación del Régimen Subsidiado, incluidos los impuestos al consumo que la ley destina a dicho régimen, serán girados directamente por los administradores y/o recaudadores a la Entidad. La entidad territorial titular de los recursos gestionará y verificará que la transferencia se realice conforme a la ley. Este recurso se contabilizará en cuentas individuales a nombre de las Entidades Territoriales propietarias del recurso.
 - m) Los copagos que por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo paguen los destinatarios de tales servicios.
 - n) Los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del Sistema y sus excedentes.
 - o) Los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Entidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), los cuales serán transferidos directamente a la Entidad sin operación presupuestal.
 - p) Los demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la ley o el reglamento.
 - q) Los demás que en función a su naturaleza recaudaba el Fosyga.
- Estos recursos se destinarán a:
- a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.
 - b) El pago de las indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente y auxilio funerario a víctimas de eventos terroristas o eventos catastróficos, así como los gastos derivados de la atención psicosocial de las víctimas del conflicto en los términos que señala la Ley 1448 de 2011.
 - c) El pago de los gastos derivados de la atención en salud inicial a las víctimas de eventos terroristas y eventos catastróficos de acuerdo con el plan y modelo de ejecución que se defina.
 - d) El pago de los gastos financiados con recursos del impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009 que financiarán exclusivamente los usos definidos en la normatividad vigente.
 - e) El fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia, se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.
 - f) A la financiación de los programas de promoción y prevención en el marco de los usos definidos en el artículo 222 de la Ley 100 de 1993.
 - g) A la inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.
 - h) Al pago de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios, que venían siendo financiados con recursos del Fosyga.
 - i) Las medidas de atención de la Ley 1257 de 2008, en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para la cual los recursos asignados para el efecto, serán transferidos a las entidades territoriales con el fin de que estas sean implementadas a su cargo.

j) A las finalidades señaladas en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9° de la Ley 1608 de 2013. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.

k) A cubrir los gastos de administración, funcionamiento y operación de la entidad.

l) Las demás destinaciones que haya definido la Ley con cargo a los recursos del Fosyga y del Fonsaet.

m) El pago de los gastos e inversiones requeridas que se deriven de la declaratoria de la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos en el país.

Los recursos a que hace referencia este artículo harán unidad de caja en el fondo, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada dentro del fondo. En la estructuración del presupuesto de gastos se dará prioridad al componente de aseguramiento en salud de la población del país.

Artículo 68. *Medidas especiales.* Sin perjuicio de lo previsto en las demás normas que regulen la toma de posesión y ante la ocurrencia de cualquiera de las causales previstas en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las medidas especiales que se ordenen se regirán por lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, incluido el artículo 291 y siguientes de ese estatuto, en lo que resulte pertinente a las medidas especiales: el Decreto número 2555 de 2010; las disposiciones aplicables del Sector Salud y las normas que los sustituyan, modifiquen o complementen. El Gobierno Nacional reglamentará la forma de armonizar las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión para su adecuada implementación en el Sector Salud.

Con cargo a los recursos del Fosyga- Subcuenta de Garantías para la Salud, el Gobierno Nacional podrá llevar a cabo cualquiera de las operaciones autorizadas en el artículo 320 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Parágrafo. Para garantizar la continuidad de los servicios de salud de los afiliados de la Caja Nacional de Previsión Social de Comunicaciones condónase toda la obligación que esta entidad tenga con la Nación a la expedición de la presente ley.

El Gobierno Nacional reglamentará lo dispuesto en el presente artículo.

Artículo 69. *Declaración de emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos.* El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) podrá declarar la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos, cuando se presenten situaciones por riesgo de epidemia, epidemia declarada, insuficiencia o desabastecimiento de bienes o servicios de salud o eventos catastróficos que afecten la salud colectiva, u otros cuya magnitud supere la capacidad de adaptación de la comunidad en la que aquel se produce y que la afecten en forma masiva e indiscriminada generando la necesidad de ayuda externa.

En los casos mencionados, el MSPS determinará las acciones que se requieran para superar las circunstancias que generaron la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos con el fin de garantizar la existencia y disponibilidad de talento humano, bienes y servicios de salud, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional. Cuando las acciones requeridas para superar dichas circunstancias tengan que ver con bienes en salud, la regulación que se expida deberá fundamentarse en razones de urgencia extrema.

Lo dispuesto en este artículo podrá financiarse con los recursos que administra el Fosyga o la entidad que haga sus veces, o por los demás que se definan.

Artículo 70. *Patentes y licencias obligatorias.* El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) podrá presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), dentro del plazo de sesenta (60) días siguientes a la fecha de la publicación de la solicitud de patente, consideraciones técnicas no vinculantes relativas a la patentabilidad de las solicitudes de patente que sean de su interés.

De acuerdo con lo establecido en la Decisión Andina 486 y la normatividad nacional vigente, el MSPS identificará y analizará los casos de tecnologías en salud patentadas susceptibles de obtener una licencia obligatoria. El MSPS podrá solicitar a la SIC la concesión de licencias obligatorias, y analizará y preparará la información requerida dentro del procedimiento de concesión de ese tipo de licencias.

Artículo 71. *Negociación centralizada de medicamentos, insumos y dispositivos.* El artículo 88 de la Ley 1438 quedará así:

“Artículo 88. *Negociación centralizada de medicamentos, insumos y dispositivos.* El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) establecerá los mecanismos

para adelantar negociaciones centralizadas de precios de medicamentos, insumos y dispositivos.

Los precios resultantes de las negociaciones centralizadas serán obligatorios para los proveedores y compradores de medicamentos, insumos y dispositivos de servicios de salud y estos no podrán transarlos por encima de aquellos precios. El Gobierno Nacional podrá acudir subsidiariamente a la compra directa de medicamentos, insumos y dispositivos”.

Artículo 72. *Registros sanitarios de medicamentos y dispositivos médicos.* La evaluación que realice el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) a los medicamentos y dispositivos médicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el precio que este ministerio determine con base en esa evaluación, serán requisitos para la expedición del correspondiente registro sanitario y/o su renovación por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima). El proceso de determinación del precio de que trata este artículo se hará en forma simultánea con el trámite de registro sanitario ante el Invima. Para tal efecto, el MSPS establecerá el procedimiento que incluya los criterios para determinar las tecnologías que estarán sujetas a este mecanismo y los términos para el mismo, los cuales no podrán superar los fijados en la normatividad vigente para la expedición del correspondiente registro sanitario.

Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos.

Para lo previsto en el inciso primero, crease una tasa administrada por el MSPS, a cargo de personas naturales y/o jurídicas que comercialicen en el país medicamentos y dispositivos médicos. De acuerdo con el inciso segundo del artículo 338 de la Constitución Política, el MSPS fijará la tarifa de la tasa, la cual incluirá el valor por el servicio prestado. El sistema para definir la tarifa de esta tasa es un sistema de costos estandarizables, cuyas valoraciones y ponderaciones de los factores que intervienen en su definición se realizan por procedimientos técnicamente aceptados de costeo. El método seguirá las siguientes pautas técnicas:

a) Elaboración y normalización de flujogramas para los diferentes procesos con el propósito de determinar sus rutinas.

b) Cuantificación de recurso humano utilizado anualmente en cada uno de los procesos y procedimientos definidos en el literal anterior.

c) Cuantificación de los costos y programas de tecnificación y modernización de la operación de los servicios.

d) Estimación de las frecuencias de utilización de los servicios generadores de la tasa.

El Invima podrá modificar a solicitud del MSPS, las indicaciones, contraindicaciones e interacciones de un medicamento, con base en la evidencia científica y por salud pública.

Parágrafo. En todo caso, la evaluación de que trata el presente artículo no será exigida cuando los medicamentos y dispositivos médicos sean producidos con fines de exportación exclusivamente.

Artículo 73. *Procesos de recobros, reclamaciones y reconocimiento y giro de recursos del aseguramiento en salud.* Los procesos de recobros, reclamaciones y reconocimiento y giro de recursos del aseguramiento en Salud que se surten ante el Fosyga o la entidad que asuma sus funciones se regirán por las siguientes reglas:

Tratándose de recobros y reclamaciones:

a) El término para efectuar reclamaciones o recobros que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del Fosyga será de tres (3) años a partir de la fecha de la prestación del servicio, de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente. Finalizado dicho plazo, sin haberse presentado la reclamación o recobro, prescribirá el derecho a recibir el pago y se extingue la obligación para el Fosyga.

b) El término para la caducidad de la acción legal que corresponda, se contará a partir de la fecha de la última comunicación de glosa impuesta en los procesos ordinarios de radicación, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) o quien este designe.

c) En el caso de los recobros y reclamaciones que hayan sido glosados por el Fosyga y sobre los cuales no haya operado el término de caducidad de la acción legal que corresponda, solo se exigirá para su reconocimiento y pago los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la respectiva obligación, los cuales serán determinados por el MSPS. Para tales efectos, las entidades recobrantes deberán autorizar el giro directo del valor total que se llegue a aprobar a favor de las Instituciones Pres-

292



| |
|---|
| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| SECRETARÍA DE SALUD |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL |
| BOGOTÁ, D. C. |
| 2016 |
| 1429 |

293

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO 1429 DE 2016
1 SEP 2016

Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES- y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el numeral 16 del artículo 189 de la Constitución Política y el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES, como una Entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Que de acuerdo con el inciso final y el párrafo primero del mencionado artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, para el cumplimiento del objeto y funciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, se requiere determinar su estructura interna y el régimen de transición respecto del inicio de sus funciones.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

CAPITULO I

ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE SUS DEPENDENCIAS

Artículo 1. Naturaleza. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES es un organismo de naturaleza especial del nivel descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio independiente, asimilada

294

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES - y se dictan otras disposiciones."

a una empresa industrial y comercial del Estado en los términos señalados en la ley de creación, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, la cual se denominará para todos los efectos, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

Artículo 2. Objeto. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES tendrá como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley; y adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos en los términos señalados en la citada Ley, en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 3. Funciones. Son funciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, las siguientes:

1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7° de la Ley 1608 de 2013.
3. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional o el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias.
4. Realizar los pagos, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.
5. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que aseguren el buen uso y control de los recursos.
6. Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013.
7. Administrar la información propia de sus operaciones, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en las Leyes 100 de 1993 y 1438 de 2011 y en el Decreto - Ley 4107 de 2011 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
8. Adoptar y proponer los mecanismos que se requieran para proteger los recursos que administra la Entidad, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos, sin perjuicio de las directrices que imparta para el efecto el Ministerio de Salud y Protección Social y la Junta Directiva.
9. Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.

Artículo 4. Ingresos. Los ingresos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, estarán conformados por:

1. Los aportes del Presupuesto General de la Nación definidos a través de la sección presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Los activos transferidos por la Nación y por otras entidades públicas del orden nacional y territorial.

295

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

3. Un porcentaje de hasta el cero coma cinco por ciento (0,5%) de los recursos administrados con situación de fondos, para financiar los gastos requeridos para el desarrollo del objeto de la Entidad.
4. Los demás ingresos que a cualquier título perciba.

Parágrafo. Los recursos recibidos en administración no harán parte del patrimonio de la Entidad.

Artículo 5. Dirección y Administración. La dirección y administración de la Entidad, estará a cargo de la Junta Directiva y del Director General que será de libre nombramiento y remoción del Presidente de la República y de dedicación exclusiva.

Artículo 6. Estructura. Para el desarrollo de sus funciones la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, tendrá la siguiente estructura:

1. Junta Directiva
2. Dirección General
 - 2.1. Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos
 - 2.2. Oficina Asesora Jurídica
 - 2.3. Oficina de Control Interno
3. Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud
4. Dirección de Liquidaciones y Garantías
 - 4.1. Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento
 - 4.2. Subdirección de Garantías
5. Dirección de Otras Prestaciones
6. Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones
7. Dirección Administrativa y Financiera

Artículo 7. Junta Directiva. La Junta Directiva estará integrada por cinco (5) miembros así:

1. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
2. El Ministro de Hacienda y Crédito Público, quien podrá delegar su participación en sus Viceministros.
3. El Director del Departamento Nacional de Planeación, quien podrá delegar su participación en sus Subdirectores Generales.
4. Un (1) representante de los gobernadores.
5. Un (1) representante de los alcaldes de municipios y distritos

Parágrafo 1. Los representantes de los gobernadores y alcaldes ante la Junta Directiva de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES serán elegidos para periodos de dos (2) años re-elegibles por una sola vez. El representante de los gobernadores será elegido por la Federación Nacional de Departamentos y el de los municipios y distritos por la Federación Colombiana de Municipios y la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, de acuerdo con el procedimiento que éstos adopten para el efecto.

Parágrafo 2. La participación de los miembros de la Junta Directiva será ad-honorem.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

Artículo 8. Funciones de la Junta Directiva. Son funciones de la Junta Directiva, además de las señaladas en la Ley 489 de 1998, las siguientes:

1. Orientar el funcionamiento general de la Entidad y verificar el cumplimiento de los objetivos, planes y programas adoptados y de conformidad con las políticas del Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Aprobar el plan estratégico de largo, mediano y corto plazo de la Entidad y los planes operativos.
3. Formular los criterios generales para la administración de los recursos conforme a lo establecido en la Ley 1753 de 2015.
4. Solicitar y conocer los informes de gestión de la Entidad, con el fin de hacer las recomendaciones a que haya lugar.
5. Impartir las directrices de coordinación intra e interinstitucionales para la ejecución de las actividades a cargo de la Entidad.
6. Conocer de las evaluaciones semestrales de ejecución presentadas por el Director General de la Entidad y aprobar sus estados financieros.
7. Aprobar el anteproyecto de presupuesto anual de la Entidad.
8. Estudiar y aprobar las modificaciones al presupuesto de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 115 de 1996 y normas que regulen la materia.
9. Aprobar, a propuesta del Director General de la Entidad, la política de mejoramiento continuo de la Entidad, así como los programas orientados a garantizar el desarrollo administrativo.
10. Aprobar las propuestas de modificaciones a la estructura y planta de personal de la Entidad para su trámite y aprobación ante el Gobierno Nacional.
11. Adoptar el Código de Buen Gobierno de la Entidad y establecer los mecanismos para la verificación de su cumplimiento.
12. Aprobar, adoptar y modificar su propio reglamento.
13. Las demás funciones que le señalen la ley y el reglamento.

Artículo 9. Funciones del Director General. Son funciones del Director General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, las siguientes:

1. Dirigir y evaluar la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos de la Entidad y orientar el cumplimiento de sus objetivos y funciones.
2. Ejercer la representación legal de la Entidad, ordenar el gasto y designar apoderados que la representen para la defensa de sus intereses, en asuntos judiciales y extrajudiciales.
3. Impartir las instrucciones de administración, organización y funcionamiento de la Entidad, conforme a los criterios señalados por la Junta Directiva.
4. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el plan estratégico de la Entidad, el anteproyecto anual de presupuesto, las modificaciones al presupuesto aprobado, los estados financieros, así como los planes y programas que conforme a la Ley Orgánica de Presupuesto se requieran para su incorporación a los planes sectoriales y al Plan Nacional de Desarrollo.
5. Implementar y efectuar el seguimiento a la ejecución de las decisiones impartidas por la Junta Directiva y rendir los informes que le sean solicitados por la misma, por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
6. Orientar y dirigir los sistemas de control de gestión administrativa, financiera y de resultados institucionales y realizar las evaluaciones periódicas sobre la ejecución del plan de acción, del cumplimiento de las actividades propias de cada dependencia y proponer las medidas preventivas y correctivas necesarias.

297

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

7. Planear, dirigir y ejercer las acciones necesarias para la debida administración y ejecución de los recursos financieros de que trata los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015.
8. Dirigir la ejecución, registro, reporte, análisis, seguimiento y control a los recursos recibidos en administración, así como a los recursos destinados para su funcionamiento y los propios de la Entidad.
9. Direccionar el manejo contable de las operaciones de la Entidad de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública y presentar los estados financieros de la Entidad.
10. Orientar y dirigir la gestión de la información y las comunicaciones a cargo de la Entidad mediante procesos tecnológicos que garanticen la integridad y consistencia de la información.
11. Apoyar la elaboración de proyectos de ley y demás normas que guarden relación con los asuntos de competencia de la Entidad, bajo la dirección del Ministerio de Salud y Protección Social.
12. Expedir los actos administrativos que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Entidad y decidir sobre los recursos legales que se interpongan contra los mismos.
13. Proponer a la Junta Directiva la adopción de modificaciones a la estructura y planta de personal de la entidad.
14. Suscribir convenios y contratos de conformidad con el Estatuto de Contratación, la Ley Orgánica de Presupuesto y demás normas que regulen la materia.
15. Crear, conformar y asignar funciones a los órganos de asesoría y coordinación así como a los grupos internos de trabajo necesarios para el cumplimiento de las funciones y objetivos de la Entidad.
16. Ejercer la función de control disciplinario en los términos de la ley.
17. Ejercer la facultad nominadora de los servidores públicos de la Entidad y distribuir los empleos de la planta de personal.
18. Direccionar la implementación, mantener y mejorar el sistema integrado de gestión institucional.
19. Las demás que le correspondan que señale la ley.

Artículo 10. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos. Son funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, las siguientes:

1. Dirigir, administrar y promover el desarrollo, implementación y sostenibilidad del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.
2. Asesorar al Director General y a las demás dependencias en la identificación, lineamientos, formulación, tratamiento y construcción del mapa de riesgos de operación de la Entidad, el cual debe incluir los riesgos de procesos, tecnológicos, legales y de corrupción.
3. Diseñar la metodología para la construcción del mapa de riesgos de operación, partiendo de la identificación de los riesgos de procesos, tecnológicos, legales y de corrupción que puedan generarse en las diferentes acciones que realiza la Entidad y efectuar su consolidación.
4. Diseñar y aplicar las herramientas que permitan valorar y controlar el riesgo de operación.
5. Asesorar a las dependencias de la Entidad en la identificación y prevención de los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos.

298

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

6. Asesorar al Director General de la ADRES y a las demás dependencias en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos orientados al cumplimiento de los objetivos institucionales de la Entidad.
7. Definir directrices, metodologías, instrumentos y cronogramas para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes, programas y proyectos de la ADRES.
8. Elaborar, en coordinación con las dependencias de la Entidad, el Plan de Desarrollo Institucional, con sujeción al Plan Nacional de Desarrollo, los planes estratégicos y de acción, el Plan Operativo Anual y Plurianual de Inversiones, los Planes de Desarrollo Administrativo Sectorial y someterlos a aprobación del Director General de la ADRES.
9. Hacer el seguimiento a la ejecución de la política y al cumplimiento de las metas de los planes, programas y proyectos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.
10. Preparar, consolidar y presentar, en coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera y la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el anteproyecto de presupuesto, así como la programación presupuestal plurianual de la Entidad, de acuerdo con las directrices que imparta el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Departamento Nacional de Planeación y el Director General de la ADRES.
11. Establecer, conjuntamente con las dependencias de la ADRES, los indicadores para garantizar el control de gestión a los planes y actividades de la Entidad.
12. Realizar, en coordinación con la Dirección Administrativa y Financiera, el seguimiento a la ejecución presupuestal de la Entidad, gestionar las modificaciones presupuestales a los proyectos de inversión y adelantar el trámite ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, de conformidad con el estatuto orgánico del Presupuesto y las normas que lo reglamenten.
13. Hacer el seguimiento y evaluación a la gestión institucional, consolidar el informe de resultados y preparar los informes para ser presentados ante las instancias competentes.
14. Estructurar, conjuntamente con las demás dependencias de la ADRES, los informes de gestión y rendición de cuentas a la ciudadanía y someterlos a aprobación del Director General.
15. Definir criterios para la realización de estudios organizacionales y planes de mejoramiento continuo.
16. Orientar a las dependencias en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad.
17. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
18. Diseñar, coordinar y administrar la gestión del riesgo en las diferentes dependencias o procesos de la Entidad con la periodicidad y la oportunidad requeridas.
19. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 11. Funciones de la Oficina Asesora Jurídica. Son funciones de la Oficina Asesora Jurídica, las siguientes:

1. Asesorar al despacho del Director General de la ADRES y a las demás dependencias de la Entidad en los asuntos jurídicos de competencia de la misma.

299

Cóntinuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

2. Representar judicial y extrajudicialmente a la ADRES en los procesos judiciales y procedimientos administrativos en los cuales sea parte o tercero interesado, previo otorgamiento de poder o delegación del Director General la ADRES.
3. Ejercer vigilancia sobre la actuación de los abogados externos que excepcionalmente contrate la ADRES para defender sus intereses.
4. Ejercer la facultad del cobro coactivo de conformidad con la normativa vigente sobre la materia.
5. Coordinar y tramitar los recursos, revocatorias directas y en general las actuaciones jurídicas relacionadas con las funciones de la Entidad, que no correspondan a otras dependencias.
6. Dirigir la interpretación y definir los criterios de aplicación de las normas relacionadas con la misión y la gestión institucional.
7. Estudiar, conceptuar y/o elaborar los proyectos de actos administrativos necesarios para la gestión de la Entidad, coordinar la notificación de los mismos, en los casos en que se requiera, y llevar el registro, numeración y archivo de toda la producción normativa de la Entidad.
8. Atender y resolver las consultas y peticiones de carácter jurídico elevadas a la ADRES y por las diferentes dependencias de la Entidad.
9. Atender y resolver las acciones de tutela, de grupo, cumplimiento y populares y demás acciones constitucionales en las que se haga parte o tenga interés la ADRES.
10. Recopilar y mantener actualizada la información de las normas constitucionales, legales y reglamentarias y la jurisprudencia relacionada con las competencias, misión institucional, objetivos y funciones de la ADRES.
11. Establecer estrategias de prevención de daño antijurídico y participar en la definición de los mapas de riesgo jurídicos de la Entidad.
12. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
13. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 12. Funciones de la Oficina de Control Interno. Son funciones de la Oficina de Control Interno, las siguientes:

1. Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.
2. Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la ADRES y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos, y en particular de aquellos que tengan responsabilidad de mando.
3. Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades que desarrolla la ADRES se cumplan por parte de los responsables de su ejecución.
4. Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la ADRES estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente.
5. Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la ADRES y recomendar los ajustes necesarios.
6. Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, para obtener resultados esperados en los sistemas de Control Interno de la entidad.
7. Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la Administradora de los Recursos del Sistema

300

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

- General de Seguridad Social en Salud - ADRES y recomendar los correctivos que sean necesarios.
8. Fomentar una cultura del autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
 9. Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana que diseñe la ADRES en desarrollo del mandato Constitucional y legal,
 10. Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la ADRES, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.
 11. Verificar que se implementen las medidas de mejora a que haya lugar.
 12. Publicar un informe pormenorizado del estado del control interno de la ADRES en la página web, de acuerdo con la Ley 1474 de 2011 y en las normas que la modifiquen o adicionen.
 13. Asesorar y aconsejar a las dependencias de la ADRES en la adopción de acciones de mejoramiento e indicadores que surjan de las recomendaciones de los entes externos de control.
 14. Vigilar a las dependencias encargadas de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias, reclamos y denuncias que los ciudadanos formulen y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la Entidad y rendir al Director General de la ADRES un informe semestral.
 15. Poner en conocimiento de los organismos competentes, la comisión de hechos presuntamente irregulares de los que conozca en desarrollo de sus funciones.
 16. Asesorar al Director General de la ADRES en las relaciones institucionales y funcionales con los organismos de control.
 17. Actuar como interlocutor frente a los organismos de control en desarrollo de las auditorías que los mismos practiquen sobre la Entidad, y en la recepción, coordinación, preparación y entrega de cualquier información a cualquier entidad que lo requiera.
 18. Liderar y asesorar a las dependencias de la Entidad en la identificación y prevención de los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos.
 19. Apoyar a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos en la identificación y prevención de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad.
 20. Monitorear permanentemente la gestión del riesgo de operación y la efectividad de los controles establecidos, así como realizar la revisión periódica del mapa de riesgos de operación y solicitar a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos realizar los ajustes respectivos.
 21. Apoyar el desarrollo, sostenimiento y mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión Institucional, supervisar su efectividad y la observancia de sus recomendaciones.
 22. Desarrollar programas de auditoría de conformidad con la naturaleza objeto de evaluación y formular las observaciones y recomendaciones pertinentes.
 23. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 13. Funciones de la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud. Son funciones de la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, las siguientes:

1. Asistir al Director General en la determinación de las políticas, objetivos y estrategias relacionadas con la administración de los recursos financieros del SGSSS conforme a lo previsto en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

301

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

2. Planear, ejecutar y controlar las políticas, planes, programas y demás acciones relacionadas con la gestión y las operaciones presupuestales, contables y de tesorería de los recursos financieros del SGSSS, conforme a lo previsto en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
3. Elaborar y consolidar, bajo las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y en coordinación con las demás dependencias de la Entidad, el anteproyecto y proyecto anual de presupuesto de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en lo relacionado con los recursos en administración, así como la programación presupuestal de los mismos para aprobación de la Junta Directiva.
4. Elaborar y ejecutar, en coordinación con las demás dependencias de la Entidad, el Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC, de los recursos en administración.
5. Registrar y hacer seguimiento a la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos de los recursos en administración.
6. Preparar la sustentación de las modificaciones presupuestales de los recursos en administración.
7. Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para efectuar el recaudo, pago y giro de los recursos previstos en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
8. Efectuar el recaudo y el control de las fuentes de los recursos previstos en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, de acuerdo con las directrices, instrucciones, conceptos y mecanismos establecidos para tal fin.
9. Administrar, directamente o a través de fiducia pública o cualquier otro mecanismo financiero de administración de recursos, el portafolio de inversiones con criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad, de acuerdo con las políticas definidas para el efecto.
10. Efectuar el pago y giro de los recursos en administración, resultado del proceso de liquidación y garantías y del proceso de prestaciones excepcionales, a cargo de las dependencias de la Entidad.
11. Ejecutar las operaciones financieras relacionadas con los recursos del FONSAET de acuerdo con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Ley 1608 de 2013 y el Decreto 2651 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
12. Hacer seguimiento a los registros y a los valores identificados, aclarados y reintegrados por la Entidad, en el marco del artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002.
13. Adoptar e implementar los mecanismos de control para el recaudo, pago y giro de los recursos en administración, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos.
14. Llevar la contabilidad y presentar los estados financieros de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública, efectuar el análisis y presentar los informes establecidos o requeridos, identificando las operaciones propias de los recursos en administración y los de propiedad de las Entidades Territoriales.
15. Realizar en coordinación con las demás dependencias, la conciliación mensual de la información financiera de los recursos en administración.
16. Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

17. Preparar los requerimientos funcionales para la actualización y/o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la dependencia.
18. Presentar la rendición de la cuenta anual de los recursos en administración.
19. Responder por la presentación oportuna de las declaraciones sobre información tributaria que solicite la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, sobre los recursos en administración.
20. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
21. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
22. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 14. Funciones de la Dirección de Liquidaciones y Garantías. Son funciones de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, las siguientes:

1. Dirigir el proceso de compensación mediante el cual se reconoce la Unidad de Pago por Capitación-UPC, y el per-cápita de Promoción y Prevención de la Salud a las EPS del Régimen Contributivo.
2. Dirigir el proceso de liquidación y reconocimiento de las prestaciones económicas a los afiliados al régimen contributivo y a los regímenes especiales y exceptuados con ingresos adicionales.
3. Dirigir el proceso de liquidación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Régimen Subsidiado.
4. Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías a los procesos de compensación, liquidación y reconocimiento de las prestaciones económicas y de liquidación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Régimen Subsidiado.
5. Impartir las directrices para la ejecución de las acciones, operaciones y mecanismos dirigidos al desarrollo de los mecanismos previstos en el artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.
6. Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para efectuar los procesos a cargo de la Dirección de Liquidación y de Garantías y de las Subdirecciones de esta dependencia.
7. Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
8. Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la dependencia.
9. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
10. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
11. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 15. Funciones de la Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento. Son funciones de la Subdirección de Liquidaciones del Aseguramiento, las siguientes:

1. Ejecutar y controlar el proceso de compensación mediante el cual se reconoce la Unidad de Pago por Capitación-UPC, y el per-cápita de Promoción y Prevención de la Salud a las EPS del Régimen Contributivo.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

2. Ejecutar y controlar el proceso de liquidación y reconocimiento de las prestaciones económicas a los afiliados al régimen contributivo y a los regímenes especiales y exceptuados con ingresos adicionales.
3. Ejecutar y controlar el proceso de liquidación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Régimen Subsidiado.
4. Adelantar el proceso de conciliación de cuentas maestras de las EPS del Régimen Contributivo, con los reportes de Planilla Integrada de Liquidación de Aportes.
5. Aplicar el descuento de recursos a las EPS por los diferentes conceptos, con base en información reportada por la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
6. Administrar el registro de aportantes y aportes de las personas afiliadas a los regímenes de excepción o especiales con ingresos adicionales.
7. Analizar los estados financieros anuales de las Cajas de Compensación Familiar e informar el resultado en el marco de las normas de administración del régimen subsidiado a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, para el respectivo trámite.
8. Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la dependencia.
9. Proponer al Director de Liquidaciones y Garantías los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la dependencia.
10. Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
11. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
12. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
13. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 16. Funciones de la Subdirección de Garantías. Son funciones de la Subdirección de Garantías, las siguientes:

1. Ejecutar, administrar, hacer seguimiento y verificar las acciones, operaciones, procesos y procedimientos dirigidos al desarrollo de los mecanismos previstos en el artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011, en el marco de la normativa vigente.
2. Desarrollar, administrar, hacer seguimiento y verificar los montos de recursos requeridos para las operaciones de compra de cartera previstos en el Artículo 9º de la Ley 1608 de 2013 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
3. Realizar el seguimiento a los convenios o actos administrativos que se expidan en desarrollo de los mecanismos dispuestos en el artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011, sus reglamentos y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
4. Evaluar y aplicar los criterios para la aprobación de solicitudes de compra de cartera, así como los demás que se establezcan para desarrollar las operaciones autorizadas en el Decreto 1681 de 2015 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
5. Proyectar y controlar los montos a asignar a las diferentes operaciones y mecanismos de financiamiento que se adopten para brindar a las instituciones

304

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

del sector salud la liquidez para asegurar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud en condiciones de eficiencia, de conformidad con la normativa vigente y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social.

6. Elaborar, en coordinación con la Oficina Asesora Jurídica y la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, los actos administrativos relacionados con las operaciones y mecanismos dirigidos a la sostenibilidad financiera de las instituciones del sector salud, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la normativa vigente.
7. Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la dependencia.
8. Proponer al Director de Liquidaciones y Garantías los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la dependencia.
9. Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
10. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
11. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
12. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 17. Funciones de la Dirección de Otras Prestaciones. Son funciones de la Dirección de Otras Prestaciones, las siguientes:

1. Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento y pago de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y, terroristas.
2. Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación, reconocimiento y pago de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.
3. Certificar la viabilidad del reconocimiento de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas.
4. Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de otras prestaciones, relacionadas con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

5. Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas.
6. Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la dependencia.
7. Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.
8. Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de otras prestaciones por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA y las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.
9. Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la dependencia.
10. Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la dependencia.
11. Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.
12. Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.
13. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
14. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 18. Funciones de la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones. Son funciones de la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones, las siguientes:

1. Impartir los lineamientos en materia tecnológica para definir políticas, estrategias y prácticas que soporten la gestión de la entidad.
2. Garantizar la aplicación de los estándares, buenas prácticas y principios para el suministro de la información a cargo de la entidad.
3. Preparar el plan institucional estratégico de la entidad en materia de tecnología de la información y comunicaciones.
4. Aplicar los lineamientos y procesos de arquitectura tecnológica del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones en materia de software, hardware, redes y telecomunicaciones, acorde con los parámetros

306

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

- gubernamentales para su adquisición, operación, soporte especializado y mantenimiento.
5. Gestionar y definir la metodología que la Entidad debe adoptar para la implementación de las mejores prácticas recomendadas por la Biblioteca de Infraestructura de Tecnologías de Información, para el desarrollo de la gestión y construcción de sistemas de información en la Entidad.
 6. Gestionar los requerimientos de sistemas de información que presenten las diferentes dependencias de la Entidad, de acuerdo a la metodología establecida desde el planteamiento funcional de requerimientos hasta la definición de estándares de datos y buenas prácticas de desarrollo de software.
 7. Gestionar la operación, disponibilidad, continuidad y prestación de los servicios requeridos para soportar la plataforma tecnológica y de apoyo de la infraestructura de información y comunicaciones en los procesos de la Entidad.
 8. Gestionar y administrar la ejecución de los procesos operativos de los diferentes componentes del Sistema de Información de la Entidad y generar estadísticas e informes derivados del análisis de los sistemas de información y su desempeño y operación.
 9. Asesorar en la definición de los estándares de datos de los sistemas de información y de seguridad informática de competencia de la Entidad.
 10. Impartir lineamientos tecnológicos para el cumplimiento de estándares de seguridad, privacidad, calidad y oportunidad de la información de la Entidad y la interoperabilidad de los sistemas que la soportan, así como el intercambio permanente de información.
 11. Apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social en la definición del mapa de información sectorial e institucional que permita contar de manera actualizada y completa con los procesos de producción de información del Sector y del Ministerio, en coordinación con las dependencias de la Entidad.
 12. Promover aplicaciones, servicios y trámites en línea para el uso de los servidores públicos, ciudadanos y otras entidades, como herramientas para una mejor gestión.
 13. Proponer e implementar las políticas de seguridad informática y de la plataforma tecnológica de la Entidad, definiendo los planes de contingencia y supervisando su adecuada y efectiva aplicación.
 14. Diseñar estrategias, instrumentos y herramientas con aplicación de tecnologías de la información y las comunicaciones para brindar de manera constante y permanente un buen servicio al ciudadano y a las entidades del Sector.
 15. Gestionar y administrar los procesos de adquisición y actualización del licenciamiento, requerido para el desarrollo de las actividades de la Entidad.
 16. Gestionar la operación, disponibilidad, continuidad y prestación de los servicios requeridos para soportar la plataforma tecnológica y de apoyo de la infraestructura de información y comunicaciones en los procesos de la Entidad.
 17. Supervisar y realizar el seguimiento a los contratos de desarrollo de software, aplicación de metodologías y buenas prácticas, así como la ejecución de mantenimientos y controles de cambio al Sistema de Información.
 18. Participar en el seguimiento y evaluación de las políticas, programas e instrumentos relacionados con la información de la entidad.
 19. Dirigir y orientar el desarrollo de los contenidos y ambientes virtuales requeridos para el cumplimiento de las funciones y objetivos de la entidad.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

20. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
21. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 19. Funciones de la Dirección Administrativa y Financiera. Son funciones de la Dirección Administrativa y Financiera, las siguientes:

1. Asistir al Director General de la ADRES en la determinación de las políticas, objetivos y estrategias relacionadas con la administración de la Entidad.
2. Dirigir la ejecución de los programas y actividades relacionadas con los asuntos, financieros, contables, gestión del talento humano, contratación pública, servicios administrativos, gestión documental, correspondencia y notificaciones de la Entidad.
3. Implementar la política de empleo público e impartir los lineamientos para la adecuada administración del talento humano de la ADRES.
4. Dirigir, programar, coordinar y ejecutar las actividades de administración de personal, seguridad industrial y relaciones laborales del personal y realizar los programas de selección, inducción, capacitación y hacer seguimiento al desempeño laboral de los servidores de acuerdo con las políticas de la Entidad y las normas legales vigentes establecidas sobre la materia.
5. Dirigir y coordinar los estudios técnicos requeridos para modificar la estructura interna y la planta de personal de la ADRES.
6. Mantener actualizado el manual de funciones, requisitos y competencias de la ADRES.
7. Preparar y presentar en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud y la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, el Anteproyecto Anual de Presupuesto de los recursos propios para el funcionamiento de la entidad, de acuerdo con las directrices que imparta el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Departamento Nacional de Planeación y el Director General de la ADRES.
8. Elaborar y presentar el Programa Anual de Caja (PAC) de los recursos propios del funcionamiento de la entidad, de acuerdo con las normas legales vigentes y las políticas establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y solicitar el PAC mensual.
9. Distribuir el presupuesto de funcionamiento; coordinar y controlar la elaboración y trámite de las solicitudes de adición, modificación y traslados presupuestales; controlar la ejecución del presupuesto, y efectuar los trámites presupuestales requeridos para la ejecución de los recursos de funcionamiento de la Entidad, de conformidad con la normativa vigente.
10. Llevar la contabilidad general de acuerdo con normas legales; elaborar los estados financieros de los recursos propios del funcionamiento de la Entidad; y elaborar la rendición de la cuenta anual con destino a las entidades competentes, de acuerdo con los lineamientos impartidos por dichas entidades.
11. Administrar y controlar el manejo de las cuentas bancarias y caja menor que se creen en la Entidad para el manejo de los recursos de funcionamiento.
12. Responder por la presentación oportuna de las declaraciones sobre información tributaria que solicite la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, sobre los recursos propios de funcionamiento de la Entidad.
13. Elaborar los informes de ejecución presupuestal, financiera y contable requeridos por la ADRES, por la Contaduría General de la Nación, por el Ministerio de Salud y Protección Social, por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por los organismos de control.

308

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

14. Diseñar, proponer y desarrollar las estrategias, políticas y procedimientos que permitan la unidad de criterios para el suministro de la información y atención a los ciudadanos, así como la ejecución y control de los planes, programas, proyectos, procesos servicios y actividades en materia de atención al usuario y servicio al ciudadano.
15. Realizar seguimiento, ejercer control y llevar registro de las peticiones, quejas, denuncias, reclamos y sugerencias que le formulen a la entidad, realizándolos requerimientos que sean necesarios para garantizar el cumplimiento que regulan la materia y el respeto de los derechos que sobre el particular le asisten a los ciudadanos.
16. Ejecutar y supervisar los procedimientos de adquisición, almacenamiento, custodia, mantenimiento y distribución de los bienes y servicios necesarios para el buen funcionamiento de la Entidad.
17. Dirigir, elaborar y realizar el seguimiento a la ejecución de los planes de contratación y de adquisición de bienes y servicios, así como elaborar los contratos y su correspondiente liquidación de manera articulada con los instrumentos de planeación y presupuesto.
18. Desarrollar y administrar los servicios y operaciones administrativas de servicios generales, almacén e inventarios de la Entidad.
19. Garantizar el aseguramiento y protección los bienes patrimoniales de la Entidad.
20. Hacer seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones, informando sus resultados para el ajuste o toma de acciones requeridas.
21. Coordinar la prestación de los servicios de apoyo logístico a las diferentes dependencias de la Entidad.
22. Realizar el inventario de bienes inmuebles, muebles y vehículos, y mantenerlo actualizado.
23. Definir y ejecutar el programa de gestión documental, archivo y correspondencia de acuerdo con la normatividad vigente en la materia.
24. Coordinar la función disciplinaria y aplicar el procedimiento con sujeción a lo establecido en la Ley 734 de 2002 o las normas que la modifiquen o sustituyan.
25. Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.
26. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Artículo 20. Órganos de Asesoría y Coordinación. El Comité de Dirección y los demás órganos de asesoría y coordinación que se organicen e integren, cumplirán sus funciones de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

El Director General de la Entidad determinará la conformación, las funciones del Comité de Dirección y podrá crear y reglamentar la conformación y funcionamiento de comités permanentes o transitorios especiales para el estudio, análisis y asesoría en temas relacionados con la Entidad.

CAPITULO II

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 21. Periodo de Transición. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES asumirá la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud a partir del 1° de abril de 2017. A partir de la publicación del presente decreto y hasta la fecha señalada la Entidad deberá realizar las acciones necesarias para asumir las citadas funciones.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

Artículo 22. Terminación de las funciones. La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social continuará adelantando las funciones establecidas en el Decreto 4107 de 2011 hasta el 31 de marzo de 2017.

Artículo 23. Disponibilidad presupuestal. La disponibilidad presupuestal para proveer los cargos de Director General y Director Administrativo y Financiero de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, será expedida por el Jefe de Presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social con cargo a los recursos de la Unidad Ejecutora que se incorpore dentro del presupuesto del Ministerio, en virtud del Artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y el Artículo 2.8.1.5.2 del Decreto 1068 de 2015, para la ejecución de los recursos que se deben transferir a la ADRES.

Una vez se haya posesionado el Director General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, deberá adelantar los trámites presupuestales requeridos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el CONFIS para la aprobación del presupuesto con el cual ejecutará los recursos asignados por el Presupuesto General de la Nación para la organización de dicha Entidad; solo en este caso la aprobación del presupuesto no requerirá aprobación de la Junta Directiva.

Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social apoyará la gestión y los trámites legales, contractuales, administrativos y financieros, suministrando el soporte técnico, logístico y el que sea necesario para la organización y puesta en funcionamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Artículo 24. Contratos y convenios vigentes. Los contratos y convenios celebrados por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes a 1° de abril de 2017 y cuyo objeto corresponda a las funciones y actividades propias de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, se entienden subrogados a ésta, la cual continuará con su ejecución en los mismos términos y condiciones, sin que para ello sea necesaria la suscripción de documento adicional alguno.

Parágrafo. La liquidación de los contratos de encargo fiduciario, de interventoría al contrato de encargo fiduciario y el de auditoría especializada al FOSYGA la adelantará un equipo de trabajo conformado por funcionarios de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y del Ministerio de Salud y Protección Social. En la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, el proceso será liderado por quien establezca el Director General. Por el Ministerio de Salud y Protección Social participarán los funcionarios que designe el Ministro de Salud y Protección Social.

Artículo 25. Cesión de licenciamiento. Las licencias de software cuyo titular sea el Ministerio de Salud y Protección Social o la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social serán cedidas a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES-, en los términos señalados en la normativa vigente.

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

Artículo 26. Transferencia de Procesos Judiciales y de Cobro Coactivo. La defensa en los procesos judiciales que esté a cargo de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social y los trámites administrativos tendientes al cobro coactivo que esté adelantando la misma Dirección al momento en que la Entidad asuma la administración de los recursos del SGSSS, serán asumidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, transferencia que constará en las actas que se suscriban para el efecto.

La vigilancia de los procesos judiciales y prejudiciales de competencia de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, que por su naturaleza correspondan a la Administradora de los Recursos del SGSSS - ADRES, continuarán adelantándose en el marco del contrato de vigilancia judicial suscrito por el Ministerio de Salud y Protección Social hasta la terminación del mencionado contrato, debiendo reportar lo pertinente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Artículo 27. Transferencia de derechos y obligaciones. Todos los derechos y obligaciones que hayan sido adquiridos por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la administración de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA y del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, se entienden transferidos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Todos los derechos y obligaciones a cargo del FOSYGA pasarán a la Administradora de los Recursos del SGSSS - ADRES, una vez sean entregados por el Administrador Fiduciario de conformidad con lo establecido en el contrato de encargo fiduciario con éste celebrado.

Artículo 28. Entrega de Archivos. Los archivos de los cuales sea el titular la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, serán transferidos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, en los términos señalados por la ley, las normas establecidas por el Archivo General de la Nación y las demás indicaciones que se hayan fijado sobre el particular.

Artículo 29. Manejo Presupuestal y Contable. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, como Empresa Industrial y Comercial del Estado, le son aplicables en materia presupuestal las disposiciones contenidas en el Decreto 115 de 1996 y las demás disposiciones que lo aclaren, modifiquen o adicionen y en materia contable se someterá al Régimen de Contabilidad Pública.

El manejo presupuestal y contable de los recursos en administración se realizará en forma separada de los recursos propios para el funcionamiento de la ADRES.

Artículo 30. Planta de personal. De conformidad con la estructura y funciones, prevista por el presente Decreto, el Gobierno Nacional en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales adoptará el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la Entidad, su régimen salarial y prestacional así como la planta de personal, de acuerdo con lo establecido en las normas generales contenidas en la Ley 4ª de 1992.

311

Continuación del decreto: "Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - y se dictan otras disposiciones."

Artículo 31. Referencias normativas. A partir de la fecha en la cual la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, asuma la administración de los recursos del sistema, cualquier referencia hecha en la normatividad al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, a las subcuentas que lo conforman o a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social se entenderá a nombre de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

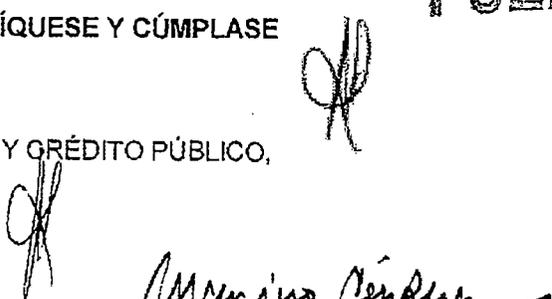
Artículo 32. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Bogotá, D. C., a los

1 SEP 2016

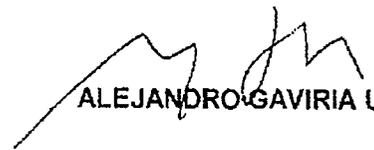
PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,



MAURICIO CARDENAS SANTAMARIA

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA,



LILIANA CABALLERO DURÁN



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

RESOLUCIÓN NÚMERO 18571 DE 2019
(04 JUN 2019)

Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones

LA DIRECTORA GENERAL DE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial de las conferidas en el artículo 9 de la Ley 489 de 1998 y los numerales 2º, 12, 14 del artículo 9º. del Decreto 1429 de 2016 y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 209 de la Constitución Política establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones, así mismo que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Que el artículo 9 de la Ley 489 de 1998, dispone que:

Sin perjuicio de las delegaciones previstas en leyes orgánicas, en todo caso, los ministros, directores de departamento administrativo, superintendentes, representantes legales de organismos y entidades que posean una estructura independiente y autonomía administrativa podrán delegar la atención y decisión de los asuntos a ellos confiados por la ley y los actos orgánicos respectivos, en los empleados públicos de los niveles directivo y asesor vinculados al organismo correspondiente, con el propósito de dar desarrollo a los principios de la función administrativa enunciados en el artículo 209 de la Constitución Política y en la presente ley.

Que el artículo 10 de la Ley 489 de 1998 dispone que:

En el acto de delegación, que siempre será escrito, se determinará la autoridad delegataria y las funciones o asuntos específicos cuya atención y decisión se transfieren. El Presidente de la República, los ministros, los directores de departamento administrativo y los representantes legales de entidades descentralizadas deberán informarse en todo momento sobre el desarrollo de las delegaciones que hayan otorgado e impartir orientaciones generales sobre el ejercicio de las funciones delegadas.

Que el artículo 12 de la Ley 489 de 1998 dispone que:

La delegación exime de responsabilidad al delegante, la cual corresponderá exclusivamente al delegatario, sin perjuicio de que en virtud de lo dispuesto en el artículo 211 de la Constitución Política, la autoridad delegante pueda en cualquier tiempo reasumir la competencia y revisar los actos expedidos por el delegatario, con sujeción a las disposiciones del Código Contencioso Administrativo.

Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, establece que:

"Los jefes y los representantes legales de las entidades estatales podrán delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos y desconcentrar la realización de licitaciones en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes.

312

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

En ningún caso, los jefes y representantes legales de las entidades estatales quedarán exonerados por virtud de la delegación de sus deberes de control y vigilancia de la actividad precontractual y contractual..."

Que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.

Que el artículo 2.6.4.7.4. del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 2º del Decreto 2265 de 2017, dispone que:

Cualquier referencia hecha en la normatividad vigente al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA y a las subcuentas que lo conforman, se entenderá a nombre de la ADRES, en particular lo previsto el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 2 del presente decreto.

Que en el artículo 2.6.4.1.4. del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 2º del Decreto 2265 de 2017 se establece que "los recursos que administra la ADRES, incluidos los de las cuentas maestras de recaudo del régimen contributivo, así como los destinados al cumplimiento de su objeto son inembargables conforme a lo previsto en el artículo 25 de la Ley 1751 de 2015."

Que el artículo 9º del Decreto 1429 de 2016, por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES – y se dictan otras disposiciones, establece como funciones a cargo del Director General, entre otras, las siguientes:

(...)

2. Ejercer la representación legal de la Entidad, ordenar el gasto y designar apoderados que la representen para la defensa de sus intereses, en asuntos judiciales y extrajudiciales.

(...)

12. Expedir los actos administrativos que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Entidad y decidir sobre los recursos legales que se interpongan contra los mismos.

(...)

14. Suscribir convenios y contratos de conformidad con el Estatuto de Contratación, la Ley Orgánica de Presupuesto y demás normas que regulen la materia. (...)

Que el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 le asigna al jefe de la entidad o su delegado la función de adelantar el trámite por incumplimiento contractual previsto en dicho artículo.

Que la Circular Externa No. 6 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, que modifica la Circular Única 047 de 2007 en lo relacionado con el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y reportes de información, definió en el literal b) la información que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, debe disponer o reportar a dicha Superintendencia.

314

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

Que el artículo 31 del Decreto 115 de 1996 hoy contenido en el artículo 2.8.3.11 del Decreto 1068 de 2015 "Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público" establece que:

Autonomía Presupuestal. Las empresas tienen capacidad para contratar y ordenar el gasto en los términos previstos en el artículo 110 del Estatuto Orgánico del Presupuesto.

Que en razón a ello es necesario citar que el Estatuto Orgánico de Presupuesto contenido en el Decreto 111 de 1996, dispone en su artículo 110 que la ordenación del gasto estará en cabeza del jefe de cada órgano, quien podrá delegarla en funcionarios del nivel directivo o quien haga sus veces, y serán ejercidas teniendo en cuenta las normas consagradas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en las disposiciones legales vigentes.

Que, para el cumplimiento de las funciones constitucionales y legales asignadas a la Entidad, la Dirección General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, delegó algunas funciones a través de las Resoluciones 003, 101, 143, 286, 440 y 511 de 2017; 001, 1660 y 4371 de 2018 y 1455 de 2019.

Que en virtud de lo anterior se hace necesario armonizar en un solo documento las funciones que el Director General de la ADRES ha delegado en distintos funcionarios del nivel directivo de la Entidad, en aras de que el mismo se constituya en un instrumento único que garantice mayores niveles de eficiencia en la gestión y administración de la Entidad.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

CAPÍTULO I

FUNCIONES DELEGADAS EN EL DIRECTOR DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD

ARTÍCULO 1. Delegar en el Director de Gestión de los Recursos Financieros de la Salud, la expedición de certificaciones de inembargabilidad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por la ADRES, en lo relacionado con los recursos en administración, incluido el 0.5% de los recursos administrados con situación de fondos, conforme a lo dispuesto en los artículos 2.6.4.1.4 y 2.6.4.6.2.2. del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 2º del Decreto 2265 de 2017.

CAPÍTULO II

FUNCIONES DELEGADAS EN EL DIRECTOR DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS

ARTÍCULO 2. Delegar en el Director de Liquidaciones y Garantías, la función de ordenar el gasto sin límite de cuantía en lo que concierne a los siguientes procesos y funciones afines o complementarias:

1. El proceso integral de compensación.
2. El proceso de prestaciones económicas de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. El proceso de devolución de aportes y de corrección de registros compensados.
4. Los montos de intereses de mora por el pago no oportuno de las cotizaciones y de los rendimientos financieros de las cotizaciones recaudadas en las cuentas maestras de recaudo a ser apropiados por las EPS y EOC para financiar actividades relacionadas con el recaudo de cotizaciones y para evitar su evasión y elusión.
5. El proceso de liquidación y reconocimiento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen subsidiado.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

6. El reconocimiento de las prestaciones económicas de los afiliados a los regímenes especiales o de excepción con ingresos adicionales y la devolución de aportes pagados sin justa causa directamente a la ADRES.
7. La devolución de mayores valores pagados por las entidades requeridas, en el marco del procedimiento de reintegro de recursos.
8. Los mecanismos previstos en el artículo 41 del Decreto – Ley 4107 de 2011, excepto para la suscripción de los convenios o contratos a que haya lugar.
9. Los valores apropiados en el presupuesto de gastos de la ADRES, asociados a la devolución de aportes con cargo al Sistema General de Participaciones, así como la devolución de los rendimientos financieros a que haya lugar en virtud del Artículo 12 del Decreto 1636 de 2006, calculados con base en la información de la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de la Salud.

PARÁGRAFO: Esta delegación implica la certificación de resultados y descuentos correspondientes para que se proceda al giro respectivo.

ARTÍCULO 3. Delegar en el Director de Liquidaciones y Garantías, la función de expedir actos administrativos particulares y concretos relativos a las siguientes finalidades:

1. Resolver las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas a los aportantes a regímenes especiales o de excepción con ingresos adicionales.
2. Resolver las solicitudes de devolución de aportes pagados sin justa causa directamente a la ADRES.
3. Resolver el recurso de reposición que se interponga contra los actos administrativos enunciados en los numerales 1 y 2, si a ello hubiere lugar.
4. Resolver las solicitudes de revocatoria directa que se interpongan contra los actos administrativos enunciados en los numerales 1 y 2 si a ello hubiere lugar.
5. Adelantar el procedimiento de reintegro frente a los recursos del aseguramiento en salud, presuntamente apropiados o reconocidos sin justa causa, resolver cualquier requerimiento que se presente en desarrollo de éste y, en caso de que se establezca que se configuró una apropiación o reconocimiento sin justa causa ordenar el reintegro correspondiente.

ARTÍCULO 4. Delegar en el Director de Liquidaciones y Garantías y en el Subdirector de Liquidaciones del Aseguramiento, la función de representación legal de la entidad para efectos de la participación en las mesas de saneamiento de aportes patronales correspondientes a las vigencias 2012 a 2016 de las que trata la Resolución 2024 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya, incluyendo la suscripción de las actas de conciliación. Esta delegación podrá ser ejercida de manera alternativa por los referidos servidores públicos en función de su disponibilidad.

CAPÍTULO III FUNCIONES DELEGADAS EN EL DIRECTOR DE OTRAS PRESTACIONES

ARTÍCULO 5. Delegar en el Director de Otras Prestaciones, la ordenación del gasto sin límite de cuantía, de los recursos que resulten del proceso de liquidación y reconocimiento por concepto de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC así como de los recursos que resulten de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito que involucren vehículos automotores no asegurados con póliza SOAT o no identificados, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, siempre y cuando la auditoría de dicho proceso haya sido realizado por un tercero contratado por la ADRES.

PARÁGRAFO: Esta delegación no incluye la ordenación del gasto sin límite de cuantía de los recursos que resulten del proceso de liquidación y reconocimiento de otras prestaciones

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

por los conceptos antes referidos, derivados de procesos de auditoría adelantados por la ADRES en cumplimiento de órdenes judiciales a través de las cuales se le comina a realizar dichos procesos, o bien de los procesos que certifique el director de otras prestaciones. Esta ordenación del gasto estará a cargo del director de la ADRES.

ARTÍCULO 6. Delegar en el Director de Otras Prestaciones, la función de expedir actos administrativos particulares y concretos respecto del siguiente proceso y funciones afines o complementarias al mismo:

Adelantar el procedimiento de reintegro frente a los recursos presuntamente apropiados o reconocidos sin justa causa por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la UPC, así como de los recursos que resulten de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito que involucren vehículos automotores no asegurados con póliza SOAT o no identificados, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO: Esta delegación conlleva la función de resolver cualquier requerimiento que se presente en desarrollo de ésta, y en caso de que se establezca que se configuró una apropiación o reconocimiento sin justa causa ordenar el reintegro correspondiente.

CAPÍTULO IV

FUNCIONES DELEGADAS EN EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ARTÍCULO 7. Delegar en el Director Administrativo y Financiero la función de ordenar el gasto sin límite de cuantía de los recursos de la Unidad de Gestión General de la Entidad, incluido el porcentaje de hasta el (0.5%) de los recursos administrados con situación de fondos, destinados para la organización y funcionamiento de ésta.

ARTÍCULO 8. Delegar en el Director Administrativo y financiero, la función de proferir el acto administrativo por el cual se ordena el pago de las cuentas de cobro por concepto de cuotas partes pensionales que se encuentren ajustadas a la Circular Conjunta 069 de 2008, expedida por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO 9. Delegar en el Director Administrativo y Financiero, la función de adelantar los procesos de contratación en cualquiera de sus modalidades, sin límite de cuantía e independientemente de su objeto, requeridos para el normal funcionamiento de la Entidad y el desarrollo del objeto legal de la misma.

Esta delegación incluye la realización del proceso necesario para la celebración de convenios.

PARÁGRAFO 1: En desarrollo de esta delegación, deberá adelantar todos los trámites necesarios antes de iniciar la ejecución del contrato, así como realizar la adjudicación si fuere el caso, perfeccionamiento, liquidación, terminación, modificación, suspensión, cesión, adición y/o prórroga de contratos y convenios y demás actos inherentes a la actividad contractual; actividades que deberán adelantarse en los términos definidos por el Estatuto de Contratación de la Administración Pública.

Así mismo, podrá hacer efectivas las garantías constituidas contractualmente a favor de la ADRES.

PARÁGRAFO 2: Esta delegación no incluye la función contenida en el Decreto 852 de 2018, desarrollado por el convenio interadministrativo 181 de 2018 suscrito entre la ADRES y el Ministerio de Salud y Protección Social, respecto a la compra directa de medicamentos, insumos y dispositivos no cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud para el régimen

316

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

contributivo, la cual continúa en cabeza del representante legal de la ADRES, conforme a lo señalado en el convenio interadministrativo 181 de 2018, atrás citado.

ARTÍCULO 10. Delegar en el Director Administrativo y Financiero, las facultades otorgadas en el Estatuto General de Contratación Pública para adelantar el proceso de incumplimiento de las obligaciones derivadas de los contratos suscritos por la ADRES, incluidos aquellos a los que se refiere el artículo 24 del Decreto 1429 de 2016, modificado por el artículo 4º del Decreto 546 de 2017 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

El Director Administrativo y Financiero, contará con todas las atribuciones previstas en el citado Estatuto y en especial las señaladas en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y las demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan. Dentro de estas facultades se encuentran las de declarar el incumplimiento, cuantificar los perjuicios de éste, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato y hacer efectiva la cláusula penal.

ARTÍCULO 11. Delegar en el Director Administrativo y Financiero, la expedición de los actos administrativos relacionados con licencias, comisiones, permisos, vacaciones, descansos compensados, prestaciones y demás situaciones propias a la Administración de Personal de la ADRES, con excepción de los actos inherentes a la facultad nominadora, los cuales son indelegables.

ARTÍCULO 12. Delegar en el Director Administrativo y Financiero, las siguientes funciones:

1. Tomar el juramento y dar posesión a las personas incorporadas, nombradas o designadas en los empleos de la planta de personal de la ADRES, respecto de los empleos del nivel asesor, gestor, gestor de operaciones, técnico y asistencial.
2. Tomar el juramento de los funcionarios encargados en un empleo diferente del cual son titulares.

ARTÍCULO 13. Delegar en el Director Administrativo y Financiero la representación legal de la Entidad, para la suscripción de los documentos inherentes al trámite de cobro de incapacidades de los trabajadores de la ADRES ante las correspondientes EPS, cuando así se requiera.

CAPÍTULO V

FUNCIONES DELEGADAS EN EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA

ARTÍCULO 14. Delegar en el jefe de la Oficina Asesora Jurídica la función de ordenar el gasto sin límite de cuantía, para el pago derivado de conciliaciones, sentencias de cualquier jurisdicción y fallos de acciones constitucionales ejecutoriados y en firme, que impongan obligaciones a cargo de la ADRES por cualquier concepto.

ARTÍCULO 15. Delegar en el jefe de la Oficina Asesora Jurídica la representación judicial, extrajudicial y administrativa de la ADRES, para la defensa de los intereses de ésta. En ejercicio de dicha facultad podrá:

1. Notificarse y constituir apoderados para que ejerzan la representación judicial, extrajudicial y administrativa en los que sea parte o tercero interviniente la ADRES, confiéndoles las atribuciones necesarias en los términos y con las limitaciones legales y reglamentarias, para el desempeño del mandato.
2. Ejercer en los procesos judiciales y conciliaciones extrajudiciales, directamente o a través de apoderado judicial, las demás actuaciones que sean necesarias para la defensa de la Entidad.
3. Actuar en materia de conciliación, conforme a las decisiones y recomendaciones impartidas por el Comité de Conciliación de la ADRES.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO 16. Delegar en el jefe de la Oficina Asesora Jurídica la función de expedir los actos administrativos mediante los cuales se ordene el cobro de obligaciones a favor de la ADRES o de otras entidades subrogadas por ésta, así como resolver los recursos que se presenten contra estos actos administrativos y adelantar el trámite de recaudo de cartera en la etapa persuasiva y coactiva, de todas las obligaciones que se generen a favor de la ADRES.

**CAPÍTULO VI
FUNCIONES DELEGADAS EN EL DIRECTOR DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

ARTÍCULO 17. Delegar en el Director de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones, la función de reportar o poner a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, según corresponda, la información solicitada por ésta en el literal b) de la Circular Externa 6 de 2018, o las demás disposiciones que la modifiquen o sustituyan.

PARÁGRAFO: El reporte de esta información deberá efectuarse en los plazos y condiciones definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, para lo cual las áreas de la Entidad productoras de la misma deberán procesarla y mantenerla actualizada en los Sistemas de Información de la ADRES.

Esta Delegación incluye la recepción de requerimientos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud en torno a los reportes realizados o información disponible, así como el envío de los correspondientes ajustes que deban realizarse a la misma, atendiendo la información que le sea suministrada por el área competente al interior de la ADRES.

**CAPÍTULO VII
DISPOSICIONES FINALES**

ARTÍCULO 18. En arreglo a lo dispuesto en el artículo 211 de la Constitución Política y el artículo 12 de la Ley 489 de 1.998, la Dirección General de la ADRES, podrá en cualquier momento reasumir la competencia y revisar los actos expedidos por el delegatario.

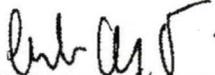
ARTÍCULO 19. Los funcionarios delegados a través de la presente Resolución deberán adoptar y cumplir a cabalidad las delegaciones que le han sido asignadas en la misma, siguiendo para ello las disposiciones internas y externas que regulen cada tema.

ARTÍCULO 20. Los delegados entregarán semestralmente al Director General de a ADRES, un informe detallado de las actividades adelantadas en virtud de la delegación conferida a través de la presente resolución, con el objeto de realizar seguimiento y control al ejercicio de esta delegación.

ARTÍCULO 21: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial las Resoluciones No. 003, 101, 143, 286, 440 y 511 de 2017; 001, 1660 y 4371 de 2018 y 1455 de 2019.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

04 JUN 2019


CRISTINA ARANGO OLAYA

Directora General

Administradora de los Recursos del Sistema General de
Seguridad Social en Salud – ADRES

Elaboró: A. Lopez
Aprobó: L. Beltrán – M. Brice – A. Rojas – A. Agudelo – F. Rojas – S. Splet – L. González

| | | | | | |
|---|---------|----------------------------|---------|----|--|
|  <small>ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</small> | PROCESO | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | | |  <small>La salud es de todos</small> |
| | FORMATO | Acta de Posesión | | | |
| | Código | GETH-F21 | Versión | 01 | |

319

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

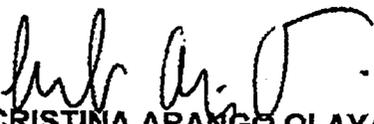
ACTA DE POSESIÓN N° 001

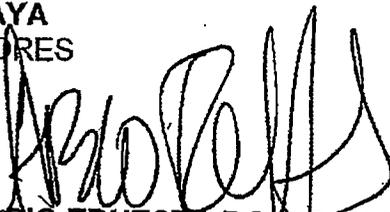
En Bogotá D.C., a los 14 día(s) del mes de enero de 2019, se hizo presente en el Despacho de la Directora General de la ADRES, el señor **FABIO ERNESTO ROJAS CONDE**, identificado con cedula de ciudadanía número **1.032.370.757**, con el propósito de tomar posesión del empleo **JEFE DE OFICINA ASESORA CÓDIGO 202 GRADO 03** de la Planta Global de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud asignado a la Oficina Asesora Jurídica, para el cual fue nombrado con carácter ordinario mediante Resolución No. 009 del 10 de enero de 2019.

Manifestó bajo la gravedad del juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición alguna establecida en los Decretos 2400 de 1968 y 1083 de 2015, Leyes 4 de 1992, 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

Una vez verificados los requisitos para el cargo, prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política, efectuándose la correspondiente posesión.

Para constancia se firma la presente Acta por quienes intervinieron en la diligencia.


CRISTINA ARANGO OLAYA
 Directora General de la ADRES


FABIO ERNESTO ROJAS CONDE
 Posesionado

Avenida el Dorado Calle 26 No. 69 - 76 Edificio Elemento Torre 1 Piso 17
 Código Postal 111071

Teléfono (57-1) 4322760 www.adres.gov.co

Página 1 de 1



Libertad y Orden

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**RESOLUCIÓN NÚMERO 009 DE 2019****(10 ENE 2019)**

"Por la cual se efectúa un nombramiento ordinario en la planta de personal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES"

DIRECTORA GENERAL DE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES

En ejercicio de sus facultades legales y en especial de las conferidas por el artículo 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015, artículo 4 del Decreto 1431 de 2016, Decreto 2222 de 2018, y

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. Nombrar con carácter ordinario al señor **FABIO ERNESTO ROJAS CONDE** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.032.370.757 en el empleo Jefe de Oficina Asesora Código 202 Grado 03 de la Planta Global de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud asignado a la Oficina Asesora Jurídica.

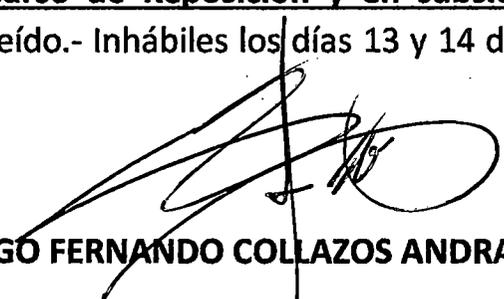
ARTÍCULO 2°. Comunicar el contenido de la presente Resolución al señor **FABIO ERNESTO ROJAS CONDE**.

ARTÍCULO 3°. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Bogotá D.C., **10 ENE 2019**

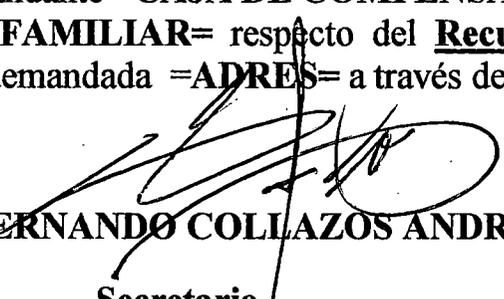
COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**CRISTINA ARANGO OLAYA****Directora General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES**

CONSTANCIA SECRETARIAL.- Neiva, 15 de Marzo de 2.021.- El día Viernes 12 de los corrientes, a la hora de las cinco de la tarde (5 p.m.) venció el término de ejecutoria del Auto anterior.- Oportunamente la entidad demandada =ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES= por intermedio de apoderado judicial **interpuso Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación** en contra del citado proveído.- Inhábiles los días 13 y 14 de Marzo /21.- Queda para fijar en Lista.-


DIEGO FERNANDO COLLAZOS ANDRADE

Secretario.-

CONSTANCIA DE FIJACION EN LISTA.- Neiva, 15 de Marzo de 2.021.- Para dar cumplimiento al Artículo 110 del Código General del Proceso, se fija en Lista este proceso (ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA) propuesto por la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR contra DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD y OTROS - Rad. 2.020 – 00124-00, por el término de tres (3) días hábiles que se contarán a partir del día 16 de MARZO de 2.021, a la hora de las ocho de la mañana (8 a.m.) con el objeto de **correr traslado** a la parte demandante =CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA - COMFAMILIAR= respecto del **Recurso de Reposición** impetrado por la parte demandada =ADRES= a través de apoderada judicial.-


DIEGO FERNANDO COLLAZOS ANDRADE

Secretario.-