



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

Matuna, calle 32 No. 10-129 Avenida Daniel Lemaitre, Antiguas Oficinas de
Telecartagena Piso 2, Tel. 6648778 Cartagena- Bolívar

TRASLADO DE EXCEPCIONES

RADICACIÓN : 13001-33-33-005-2013-00081-00
MEDIO DE CONTROL : REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE : JAIME ANTONIO SUCCAR RAMOS Y OTROS
DEMANDADO : NACIÓN – MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL –
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR Y OTROS

Teniendo en cuenta lo establecido en el parágrafo 2° del art. 175⁴ de la ley 1437 de 2011 (CPACA), se corre traslado a la contraparte de las excepciones propuestas por una de las entidades accionadas en su contestación, por el termino de tres (03) días en un lugar visible de la oficina de apoyo de los Juzgados Administrativos de Cartagena y en la pagina web de la Rama Judicial. www.ramajudicial.gov.co

EMPIEZA TRASLADO : Siete (07) de Junio de 2013, a las 8:00 a.m.

VENCE TRASLADO : Doce (12) de Junio de 2013, a las 5:00 p.m.


MARÍA ANGÉLICA SOMOZA ÁLVAREZ
SECRETARIA



⁴ **Parágrafo 2.** Cuando se formulen excepciones se correrá traslado de las mismas por secretaría, sin necesidad de auto que lo ordene, por el término de tres (3) días.

Bogotá, D.C.

Señora Juez
MARÍA MAGDALENA GARCÍA BUSTOS
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

E. _____ S. _____ D. _____



Referencia : Proceso 13-001-33-33-005-2013-00081-00
Medio de Control: Reparación Directa
Demandante: JAIME ANTONIO SUCCAR RAMOS Y OTROS
Demandado: LA NACIÓN MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL,
DEPTO DE BOLIVAR, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE
SALUD Y OTROS

ANA LUCÍA RUIZ GONZÁLEZ, mayor de edad, vecina y residente en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía 41.722.600 de Bogotá, y Tarjeta Profesional 49.360 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de la Superintendencia Nacional de Salud, lo cual acredito con el poder a mi conferido por la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, doctora ANGELA PATRICIA ROJAS COMBARIZA, según Resolución N° 000112 del 29 de enero de 2013 y conforme al Acta de Posesión N° 14 de febrero de 2013, como también la Resolución número 00535 de 2 de mayo de 2008, mediante la cual delegan facultades para otorgar poder al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica lo cual acredito con copia simple del acto administrativo citado, que acompaño y estando dentro del término legal descorro traslado de la demanda en los siguientes términos:

I.- A LOS HECHOS DE LA DEMANDA RESPONDO ASÍ:

Al hecho 1.- No me consta, me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso, y aclaro que el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, según los antecedentes si fue una entidad de derecho privado sin ánimo de lucro.

Al hecho 2.- No me consta, me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso y aclaro que la Superintendencia Nacional de Salud solo hasta el año 2009, asumió la posesión del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, en el estado que se encontraba en ese momento, por disposición legal, Decreto 3557 del 16 de septiembre de 2008, mediante Resolución N° 000112 del 2 de febrero de 2009 y además por lo dispuesto por la Corte Constitucional en la Sentencia T-456 de 2005 que ordenó que "cada una de las autoridades involucradas en el fallo de tutela (Ministerio de Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Gobernación de Bolívar y Distrito de Cartagena) en ejercicio de sus competencias realizaran las actuaciones necesarias para resolver la situación del mencionado Instituto y del recurso humano a ella vinculado".

Al hecho 3.- No me consta me atengo a lo que se pruebe. Y aclaro que son intervenciones de entidades diferentes a mi poderdante, pues la Superintendencia Nacional de Salud solo conoció del Estado de la intervención hasta el año 2009, por disposición legal.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

- Al hecho 4.- No me consta me atengo a lo que se prueba en el proceso y reitero que son situaciones y actuaciones de entidades distintas a la Superintendencia Nacional de Salud, entidad que represento.
- Al hecho 5.- No me consta, me atengo a lo que se prueba en el proceso. Y aclaro que el Distrito de Cartagena, desde el año 2003 ordenó como medida sancionatoria el cierre del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, por el incumplimiento de los requisitos exigidos por la ley para garantizar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.
- Adicionalmente es importante aclarar que los demandantes nunca tuvieron relación laboral alguna con mi mandante, por consiguiente la Superintendencia Nacional de Salud no les adeuda salarios ni prestaciones sociales.
- Al hecho 6.- Es parcialmente cierto. Y agregó: La Superintendencia Nacional de Salud nada tuvo que ver con las deficiencias económicas que originaron el cierre del mencionado Instituto.
- Al hecho 7.- Es parcialmente cierto y me atengo a lo que se prueba.
- Al hecho 8.- No me consta. Y aclaro que la imputación de responsabilidades no recae en cabeza de mi poderdante Superintendencia Nacional de Salud.
- Al hecho 9.- Es cierto.
- Al hecho 10.- Es parcialmente cierto. Y aclaro que mi representada Superintendencia Nacional de Salud no es obligada a responder por las acreencias laborales, ya que si bien la Superintendencia Nacional de Salud tuvo que asumir la intervención de la Clínica Club de Leones de Cartagena ésta se hizo en obediencia a órdenes legales y asumió la intervención en el estado en que se encontraba para el año 2009. Adicionalmente la Sentencia T-456 de 2005 del 4 de mayo de 2005, de la Corte Constitucional en su ordinal cuarto ordenó: a la Gobernación y a la Secretaría Seccional de Salud del Departamento de Bolívar, así como a la Alcaldía y al Departamento administrativo de Salud Distrital de Cartagena cancelar lo que le adeudaban a la Clínica Oftalmológica Club de Leones de Cartagena por concepto de servicios médicos prestados a la población e igualmente ordenó a los mismos antes y a la Clínica constituyera una fiducia para el pago de los aportes a seguridad social de los trabajadores de la Clínica Oftalmológica y el pago de los salarios de dichos trabajadores con el remanente.
- Al hecho 11.- No me consta. Me atengo a lo determinado en la Resolución 006 del 3 de junio de 2011 expedida por el Agente Liquidador del proceso de Liquidación Forzosa Administrativa del Instituto Oftalmológico Club de Leones de Cartagena.
- Al hecho 12.- No me consta
- Al hecho 13.- No me consta y me atengo a lo que se prueba
- Al hecho 14.- No es cierto respecto a la Superintendencia Nacional de Salud por cuanto como quedo previamente los demandantes no tuvieron relación laboral alguna con mi representada, que generaran las obligaciones laborales que nos ocupan.
- Al hecho 15.- Es cierto y me atengo a lo dispuesto por el Comité de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud en este sentido.

De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud es un servicio Público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En virtud de los artículos 48 y 115 de la Carta Política, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

Por mandato del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

En general, las Superintendencias han sido concebidas para velar por la adecuada prestación de servicios públicos, en aspectos tales como la naturaleza y organización de los prestadores de los mismos. Como punto común a todas ellas está el propósito de brincar confianza a los extremos de las relaciones jurídicas que allí se establecen. En virtud de que muchas de ellas no son mencionadas expresamente en nuestro ordenamiento constitucional, es el legislador, en desarrollo de la facultad contenida en el numeral 7º del artículo 150 de la Constitución Política, el facultado para crear estos organismos, "*señalando sus objetivos y estructura orgánica*". Tales reparticiones en la administración pública se han especializado en el desarrollo de lo que tanto en la jurisprudencia como en la doctrina se conoce como función de policía administrativa en la generalidad del término y no exclusivamente ligada a un cuerpo armado destinado a preservar el orden en las ciudades por oposición al concepto de Fuerzas Militares.

El concepto de policía administrativa, tiene, pues, una orientación garantista del orden público. Esta labor implica una serie de fases, herramientas y mecanismos con base en los cuales la misma sea atendida. De allí que a la par de funciones de seguimiento e inspección existan otras relacionadas con las sanciones así como algunas que tienen que ver con la autorización y finalización de los operadores del sistema.

Se deduce de los anteriores predicados que el desempeño de las competencias atribuidas a algunas Superintendencias en lo atinente a la inspección, vigilancia y control está condicionado a la cabal observancia de las directrices que la ley trae con arreglo a criterios estables que, sin embargo, no impiden la actuación ágil y oportuna de estos organismos encargados de verificar en la práctica la transparencia de las operaciones sometidas a su escrutinio, ni enervan la flexibilidad por estos requerida para hacer efectivos en las situaciones concretas los postulados constitucionales y legales, todo lo cual exige que se los dote de los instrumentos y de las atribuciones necesarias (Corte Constitucional, Sentencia C-233 del 15 de mayo de 1997, M.P. Fabio Morón Díaz .

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto, se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-921 de 2001 con ponencia del Magistrado Jaime Araujo Rentería, sosteniendo que: "*la vigilancia y control de la seguridad social corresponde al Presidente de la República, labor que cumple por intermedio de la Superintendencia de Salud.*"



The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official seal. The seal contains the text 'Superintendencia de Salud' at the top, 'Bogotá D.C.' at the bottom, and a central emblem with the number '73'. The signature is a stylized, cursive script.

Consecuencia de lo expuesto, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la administración Pública está conformada por diferentes organismos y entidades de naturaleza pública, que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

En materia de competencias, se tiene que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud.

Así las cosas, la Superintendencia Nacional de Salud, como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Seguridad Social en Salud, es una entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

La Ley 1122 de 2007 en su Capítulo VII establece las disposiciones que enmarcan el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, funciones que deberá enfocar hacia el financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de atención en salud de atención en salud pública, la atención al usuario y participación social, las acciones y medidas especiales, la información y la focalización de los subsidios en salud.

Dicho marco normativo establece también las funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud, entre las cuales se encuentran, la de ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud.

III. 1. INTERVENCIÓN PARA ADMINISTRAR Y/O LIQUIDAR

La Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que los sujetos objeto de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención en Salud.

La seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestarán bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior, los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.

La ley 100 de 1993, en su artículo 4 desarrolló la Seguridad Social en salud y organizó el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. Así mismo, los artículos 154,

180,181,230 y 233 de la Ley en mención, le otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud facultades de inspección, vigilancia y control, respecto de las Entidades Promotoras de Salud cualquiera que sea su naturaleza.

Así las cosas y conforme lo expuesto, tenemos que a la Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir funciones de vigilancia, para ello tiene: facultades sancionatorias entre las cuales encontramos la amonestación, las multas, la revocatoria total o parcial o la suspensión el certificado de funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o la revocatoria total o parcial de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad; y facultades preventivas y cautelares, entre las cuales encontramos las medidas cautelares o preventivas, como Institutos de Salvamento y Protección de la Confianza Pública tales como, la intervención forzosa administrativa para administrar, la intervención forzosa administrativa para liquidar, la vigilancia especial, entre otras, de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

Como lo reconoce la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional: El Estado tiene el deber de ejercer la regulación con el fin de facilitar no sólo la adecuada prestación de los servicios de salud a los individuos, sino además la sostenibilidad de los prestadores y pagadores del servicio.

El legislador desarrolló la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Seguridad Social Integral con el objeto de garantizar los derechos de la persona y la comunicad, para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten; dicho Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de salud y servicios complementarios, así como las prestaciones de carácter económico, que serán administrados por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidas en la ley.

Así mismo, en virtud a lo dispuesto en la norma superior, el artículo 189-22 de la Constitución Política dispone que corresponde al Presidente de la República "*Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos*", se crea la función inspección, vigilancia y control, en materia de seguridad social en salud, y al tenor de los artículos 230 y 233 de la ley 100 de 1993 se asigna en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, entidad encargada de ejercer la función con estricta sujeción a las normas constitucionales y legales que la definen como un organismo adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social.

El objetivo de la función de vigilancia y control, busca asegurar la prestación oportuna, permanente eficiente y con calidad e integralidad del Servicio de Seguridad Social en Salud; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las Entidades Públicas y Privadas integrantes del Sector Salud; la eficiencia en la aplicación y utilización de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud; el oportuno y adecuado recaudo, giro, transferencia, liquidación, cobro y utilización de los mismos; así como lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines, a propósito de lo cual, como se indicó, la norma superior señala que no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella, además, hacen parte de dichos objetivos, la adopción de medidas encaminadas a permitir que la función de vigilancia y control centre su actividad en la aplicación de sanas

prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas. (Artículo 48 de la Constitución Política).

Consecuente con lo anterior, es de anotar, que los actores del Sistema de Salud Colombiano estarán sujetos a las investigaciones y sanciones, administrativas, disciplinarias, fiscales y penales que sean del caso, cuando se dé a los recursos de destinación específica del sector salud, tratamiento diferente al estipulado por ley, esto es, se desvíe u se obstaculice el uso de estos recursos o el pago de los bienes o servicios financiados con estos.

Ahora bien, la intervención del Estado como una de las potestades o privilegios propios de éste se encuentra plasmada para el sector salud en las Leyes 100 de 1993 (Parágrafos 1º y 2º, del artículo 230), 715 de 2001 (num 8º del artículo 42), 1122 de 2007 (define cinco (5) Ejes Temáticos, a saber: 1) Financiamiento; 2) Aseguramiento; 3) Prestación de servicios 4) Atención al Usuario participación ciudadana; y 5) Eje de Acciones y medidas especiales) y 1438 de 2011 (en el art. 124 modifica las competencias de la Superintendencia de Salud) y fundamentado en ello, se le asignan a la Superintendencia Nacional de Salud una serie de funciones y facultades, entre otras la potestad de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar sobre sus vigilados.

El Decreto 1922 de 1994, reglamente la intervención del Ministerio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley-056 de 1975, la Ley 60 de 1993 y el Decreto 1298 de 1994. Toda medida de intervención debe fundamentarse en una de las causales establecidas en el Decreto 1922 de 1994 determinada mediante una evaluación previa, la cual se efectuara en cuenta sea posible de conformidad con un sistema de indicadores administrativos, financieros, técnicos o científicos y demás aspectos, que comprenden el control de gestión y el Sistema de Garantía de Calidad (Inciso 1º, artículo 33).

El resultado de esta evaluación determinará el tipo de intervención, el grado de la misma, su alcance y las áreas sobre las cuales se ejercerá, su término, formas, mecanismos y efectos (Inciso 2º, artículo 33 Decreto 1922 de 1994)

Toda intervención será decretada mediante resolución debidamente motivada de la autoridad, (artículo 34 Decreto 1922 de 1994).

En cuanto a la toma de medidas preventivas pertinentes, se prevén en el artículo 291 del Decreto ley 663 de 1993.

El término de toda intervención no podrá ser superior a un año prorrogable por una sola vez hasta un periodo igual (art. 38 Decreto 1922 de 1994).

Los costos de toda intervención serán de cargo de la entidad intervenida, salvo que la intervención sea por motivos de orden público, situaciones de emergencia o desastre y sin que exista responsabilidad de la entidad intervenida (art. 39, Decreto 1922 de 1994). **La intervención no implica en ningún caso responsabilidad patrimonial de la Nación respecto de las obligaciones civiles, comerciales o laborales de la entidad intervenida (art. 40, Decreto 1922 de 1994).**

Los particulares que ejerzan la intervención por designación o en nombre de la autoridad, responderán en las mismas condiciones que lo hacen los servidores públicos (art. 41, Decreto 1922 de 1994).

El artículo 1º del Decreto 788 de 1998, modifica el Decreto 1922 de 1994, indicando que a partir de su vigencia las funciones de intervención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de salud cualquiera que sea su naturaleza jurídica se

ejercerán por la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de las demás facultades atribuidas al Ministerio de Salud en el Decreto 1922 de 1994.

El Decreto 783 de 2000, modifica el artículo 1º del Decreto 788 de 1998, estableciendo en su artículo 4º *“en los eventos en los cuales la Superintendencia Nacional de Salud intervenga o tome posesión de una Entidad Promotora de Salud en la forma establecida en el presente Decreto deberá informar al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad social dentro de los quince (15) días siguientes a la intervención o toma de posesión.”*

El Decreto 1015 de 2002, reglamentan parcialmente los artículos 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, establece en su artículo 1º que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, podrá en todo tiempo ejercer la intervención forzosa administrativa para liquidación total de un ramo o programa del régimen subsidiado o contributivo en las Entidades Promotoras de Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza, de conformidad con la evaluación previa, el grado y la causa de la falta, anomalía e ineficiencia en la prestación de los servicios de salud. Para tales efectos, la Superintendencia Nacional de Salud aplicará las normas de procedimiento previstas en el Decreto Ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan.

Cuando la intervención para liquidar a la que se hace referencia en el artículo 1º del Decreto 3023 de 2002 se origine en conductas imputables al Representante Legal o al Revisor Fiscal o cuando estos incurran en violaciones a las disposiciones legales o incumplan las órdenes o instrucciones impartidas por el ente de control, la Superintendencia Nacional de Salud deberá solicitar su remoción para que el órgano nominador correspondiente proceda a designar su reemplazo en forma inmediata. Cuando no se atienda esta orden, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a designar en forma temporal al liquidador y al Contador.

De igual forma, mediante el artículo 6º del Decreto 506 de 2005 se consagraron las medidas cautelares y toma de posesión.

El numeral 26, del artículo 6º del Decreto 1018 de 2007, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza, teniendo la intervención de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud siempre una primera fase de salvamento.

Conforme a lo establecido por el numeral 13 del artículo 8º del Decreto 1018 de 2007, el Despacho del Superintendente Nacional de Salud, tendrá, entre otras funciones, la de ordenar la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud.

La expedición del Decreto 1018 de 2007 que modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, crea para el efecto la figura de las Delegadas entre ellas la de la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, con funciones, que se concretan en el artículo 21.

La Resolución 1947 de 2003, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se dictan disposiciones sobre el nombramiento y posesión del Interventor y/o liquidadores, y Contralores, establece los requisitos para el nombramiento



estos agentes especiales, correspondiendo la posesión a la Superintendencia Nacional de Salud, previo la verificación de los requisitos que acreditan dicha calidad; además se establece la necesidad del levantamiento de un Registro de los Interventores y/o liquidadores, Liquidadores y Contralores, quienes deben actualizar la información presentada con la solicitud de inscripción, cuando fueren nombrados en un proceso de intervención forzosa administrativa, en desarrollo de la función propia de la Superintendencia Nacional de Salud.

Posteriormente, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 237 de 2010, por medio de la cual, se establece el procedimiento para la evaluación, cálculo y fijación de los honorarios definitivos a los Liquidadores, Agentes especiales y Contralores, de las entidades objeto de Toma de Posesión, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. El artículo 1º, el artículo 3º de la resolución 237 de 2010 fueron modificados a través de la Resolución 002659 del 12 de octubre de 2011, estableciendo que, los honorarios de los contratadores equivaldrán al ochenta por ciento del monto de los honorarios fijados al interventor y/o liquidador.

Es necesario aclarar que los Decretos 1015 de 2002, 3023 de 2002, 2975 de 2004 y 506 de 2005, no han sido derogados, razón por la cual a la fecha los mismos se encuentran vigentes.

Debe quedar claro que los procesos de intervención administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas por parte de esta Superintendencia, se rigen por un procedimiento especial dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, mientras el Gobierno Nacional reglamenta el artículo 129 de la Ley 1438 de 2011.

La Superintendencia Nacional de Salud en materia de procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas, hasta tanto no se disponga algo diferente en la reglamentación que el Gobierno Nacional lleve a cabo la Ley 1438 de 2011, es el previsto en el Decreto Ley 663 de 1993, o Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado a su vez por la Ley 510 de 1999, y por la Ley 795 de 2003, conforme a lo establecido en el parágrafo 1º del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del Artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el artículo 1º del Decreto 1015 de 2002, el artículo 1º del Decreto 3023 de 2002, el artículo 30 del Decreto 2975 de 2004 y el inciso 1º del artículo 6º del Decreto 506 de 2005, así:

Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los hechos que a su juicio hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor (artículo 32 de la Ley 795 de 2003), que modifica el numeral 1º del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el numeral 1º del artículo 20 de la Ley 510 de 1999).

La toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente el objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para que los acreedores puedan obtener el pago total o parcial de sus acreencias. La decisión correspondiente se adoptará por la Superintendencia en un término no mayor a dos (2) meses, igual por esta entidad (artículo 115 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999).

Lo anterior no impedirá que si en el desarrollo del proceso de liquidación se encuentra que es posible colocar la entidad en condiciones de desarrollar su objeto social o realizar actos que permitan a los acreedores obtener mejores condiciones para el pago total o parcial de sus acreencias, se adopten, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas para el efecto. Igualmente, si durante la

administración de la entidad se encuentra que no es posible restablecerla para que desarrolle regularmente su objeto social, se podrán adoptar, previa decisión en tal sentido de la Superintendencia, las medidas necesarias para su liquidación.

El artículo 22 de la Ley 510 de 1999, que modifica el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero esto es, del Decreto 663 de 1993, establece los efectos y el término de la toma de posesión. Los Objetivos de la Intervención, se encuentra regulados en el artículo 46 de la Ley 663 de 1999, entre otras "c) *Que las entidades que realicen las actividades mencionadas cuenten con los niveles de patrimonio adecuado para salvaguardar su solvencia*".

El Decreto 2211 del 8 de julio de 2004, determina el procedimiento aplicable a las entidades financieras sujetas a toma de posesión y liquidación forzosa administrativa.

III. 2. AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR Y/O LIQUIDADOR, AGENTE ESPECIAL LIQUIDADOR Y CONTRALOR

De conformidad con el marco normativo que regula los procesos de intervención forzosa administrativa antes citados, y aplicando por remisión las disposiciones previstas en los artículo 295 y 296 del Decreto –Ley 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud designar discrecionalmente los Agentes Especiales Interventor y/o liquidador, y liquidadores y Contralores, previa inscripción de éstos, en el registro de Interventor y/o liquidador y/o liquidadores y del cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 1947 de 2003 de noviembre 4 de 2003, " *por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el nombramiento y posesión del Interventor y/o liquidadores y Contralores designados por la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones*"

El agente Especial Interventor y/o liquidador y/o liquidares designados, como se ha venido reiterando, tiene la condición **de auxiliar de la justicia** de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Y en tal calidad desarrolla todas las actividades necesarias para la administración de la entidad objeto de intervención, ejecutando todos los actos pertinentes para el desarrollo del objeto social de la entidad y que actúa como Representante Legal de la intervenida y/o para su liquidación, correspondiéndole adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos derivados de la intervención ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta a la vez, que por expresa disposición legal, **es considerado auxiliar de la justicia y no puede refutarse trabajador, empleado, contratista o subordinado de la Superintendencia Nacional de Salud.**

En ningún caso, la Superintendencia Nacional de Salud suscribe o celebra algún tipo de contrato con los Agentes especiales, liquidadores y/o contralores, en virtud de la normatividad vigente, solo realiza mediante Acto Administrativo la designación de los mismos, quienes como se ha dicho, actúan como representantes legales de la entidad intervenida, en su condición de auxiliar de la justicia, en consecuencia, su designación y desempeño no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad Objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud (art. 295 numeral 6 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero EOSF).

Conforme a lo anterior, el Agente Especial Interventor y/o liquidador se constituye en responsable de las decisiones y actuaciones que implemente en ejercicio de



funciones normativas, y en uso de amplias facultades administrativas que le son conferidas por la normatividad vigente esto si bajo la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, al punto que la misma normatividad indica que las actuaciones civiles o comerciales que adelanta en ejercicio de sus funciones, deben ser objeto de control directo ante la jurisdicción ordinaria, y las actuaciones que excepcionalmente puede adelantar en uso de sus funciones públicas transitorias, lo serán ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Por último, a la luz de las disposiciones contenidas en el Estatuto Orgánico Financiero Decreto Ley 663 de 1994 artículo 295, el Agente Especial Interventor y/o liquidador designado y posicionado por la Superintendencia Nacional de Salud, es un particular que ejerce funciones públicas transitorias, sometido al régimen de auxiliar de la justicia, sin que para ningún efecto pueda reputarse trabajador o empleado de la entidad en liquidación y/o intervención y goza de autonomía en la toma de decisiones dado que ejerce las funciones de representante legal de la entidad que fue objeto de la toma de posesión.

De esta manera, el Agente Especial Interventor y/o liquidador, tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6° del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por el cual su nombre y su desempeño no constituye ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la Entidad objeto de intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

El agente Interventor y/o liquidador, ejerce de conformidad con el artículo 6° del Decreto 221 de 2004 "por el cual se recogen y reexpiden las normas materia del sector financiero y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones", funciones públicas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea el caso, de las reglas del derecho privado a los actos que ejecuten en nombre de la entidad objeto de la toma de posesión.

No obstante, si bien le asiste autonomía al Agente Especial Interventor y/o liquidador en ejercicio de su órbita funcional, no pudiéndose reputar trabajador, empleado o contratista o subordinado en su condición de auxiliar de la justicia, de presentarse irregularidades en la gestión del mismo, éstas deberán ser informadas a la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, para que de considerarlo pertinente, inicie las investigaciones a que haya lugar tendientes a determinar su responsabilidad y/o remoción, y denunciadas ante las autoridades pertinentes para las sanciones a que pueda haber lugar por su actuación (Artículo 296 de la Ley 663 de 1993 numeral 2°).

Así las cosas, por el hecho de que la Entidad se encuentre intervenida, no significa que deje de lado su responsabilidad y acatamiento de solicitudes, requerimientos, llamados de atención y rendimientos requeridos. Lo anterior en aras de salvaguardar los derechos de los afiliados al Sistema General de seguridad Social en Salud, por tanto deben cumplir las obligaciones de la Ley y asumir las responsabilidades que se deriven de su actuación.

IV.3. ANÁLISIS AL CASO CONCRETO

De los antecedentes se observa que la naturaleza jurídica del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, corresponde a una FUNDACIÓN SIN ÁNIMO DE LUCRO, CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA por la Gobernación de Bolívar, por Resolución 376 de 1970, siendo su objeto la prestación de servicios de salud.

La citada entidad, fue intervenida por el Ministerio de Salud mediante Resolución 3761 del 27 de abril de 1978, a través del Servicio Seccional de Salud de Bolívar, en

virtud de lo dispuesto en el artículo 39 del Decreto 056 de 1978, por presentar un deterioro progresivo y acelerado en su funcionamiento, se dispuso tomar la dirección técnica y administrativa hasta el 31 de diciembre de ese año.

Mediante Resolución 300 del 1º de febrero de 1979, el Ministerio de Salud aprobó la Resolución 2208 del 26 de diciembre de 1978 expedida por el Servicio Seccional de Salud de Bolívar, que ordenaba la prórroga de la intervención de la clínica hasta la suscripción del contrato de integración con el Club de Leones.

El Ministerio de Salud expidió la Resolución 4328 del 5 de junio de 1979, disponiendo continuar la intervención de la dirección técnica y administrativa de la Clínica en las mismas condiciones anotadas, es decir a través del Servicio Seccional de Salud de Bolívar, hasta el 31 de diciembre de 1979.

Como se comentó en párrafos iniciales la Sentencia T-456 del 4 de mayo de 2005, establece en sus considerando: *"Si se decide liquidar la Clínica Oftalmológica Club de Leones de Cartagena, esta entidad deberá cumplir con el pago de los salarios y aportes a favor de los solicitantes mientras se adelanta la liquidación y subsistan las relaciones laborales; pero en caso de que esta accionada no cuente con los recursos económicos suficientes para tal efecto, subsidiariamente la Nación (a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de La Protección Social) y la Gobernación de Bolívar deberán proveer a aquella los recursos para ello, en las mismas condiciones y con los mismos efectos señalados respecto de los salarios y aportes causados antes de la liquidación"*.

Con la Resolución 1423 del 3 de noviembre de 2005, emanada de la Gobernación de Bolívar, se cancela la personería Jurídica al INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, y se ordena su disolución y liquidación.

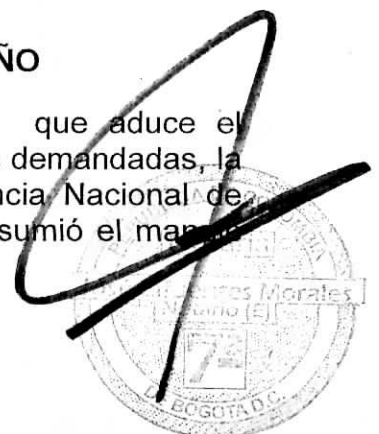
La Superintendencia Nacional de Salud, únicamente hasta el año 2009 y en virtud de lo establecido en el Decreto 3557 del 16 de septiembre de 2008, asume el proceso de intervención y liquidación del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN, por medio de la Resolución 0112 del 2 de febrero de 2009, la cual se prorroga con la Resolución 01457 del 26 de agosto de 2010.

A través de la Resolución 033 del 17 de diciembre de 2010, el Agente Liquidador determina y decreto el DESEQUILIBRIO FINANCIERO del proceso de liquidación del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN.

Con fundamento en lo precedente podemos inferir claramente que el INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN, fue una entidad de carácter particular, intervenida por el estado, lo cual no cambió su naturaleza jurídica, ni tampoco creó vínculo laboral entre el Estado y los trabajadores de la Clínica intervenida, es decir que la calidad de empleador sigue siendo del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN, y en ningún momento pasó a ser de la Superintendencia Nacional de Salud, es por ello que la obligación de pagar las acreencias laborales reclamadas por la parte convocante el compete al INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN.

IV. DE LA RESPONSABILIDAD ESTATAL Y EL DAÑO

En cuanto a la responsabilidad Estatal y la falla del servicio, que aduce el demandante que frente a la actuación desplegada por las entidades demandadas, la Nación – Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud y Departamento de Bolívar, por cuanto la administración asumió el man



Técnico y Administrativo del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, que incluye entre otras las obligaciones salariales y prestaciones.

Solicito al juzgado que deben despacharse desfavorablemente con respecto de mi representada teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud, no ejecutó el presupuesto de la entidad en liquidación y tan solo hasta el 2009 asumió la intervención por parte de distintas entidades de orden nacional y departamental, acotando que no le corresponde asumir el pago de las acreencias por salarios y prestaciones debidas a los demandantes, teniendo en cuenta que los demandantes no fueron empleados ni tuvieron vinculación alguna con la Superintendencia Nacional de Salud.

V.- A LAS PRETENSIONES FORMULADAS EN LA DEMANDA.

De la manera más respetuosa, manifiesto al honorable Despacho que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda en lo referente a la Superintendencia Nacional de Salud, por carecer las mismas de nexo de causalidad, entre el daño presuntamente antijurídico y presuntamente producido a los demandantes y las funciones o actuaciones desarrolladas por mi representada.

Y reitero que la Superintendencia Nacional de Salud, no ejecutó el presupuesto de la entidad en liquidación y tan solo hasta el 2009 asumió la intervención por orden legal, después de 14 años de intervención por parte de distintas entidades de orden nacional y departamental, acotando que no le corresponde asumir el pago de las acreencias por salarios y prestaciones debidas a los demandantes, teniendo en cuenta que los demandantes no fueron empleados ni tuvieron vinculación laboral alguna con la Superintendencia Nacional de Salud.

VI EXCEPCIONES

Ruego señora Juez declarar probadas las excepciones aquí planteadas por que en ellas se funda la inviolabilidad fáctica y jurídica para acceder a las pretensiones de la parte convocante en lo que tiene que ver con mi representada Superintendencia Nacional de Salud.

A.- FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA – INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL.

La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, y en su condición de tal debe propugnar porque los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados a ellos, en la ley y demás normas reglamentarias, para garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados. En este orden de ideas, las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a la Entidad se circunscriben dentro del marco legal que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el caso concreto implica un estudio de varios aspectos asociados a la competencia, en materia de funciones de inspección, vigilancia y control en los términos en que la Constitución y la Ley así lo disponen.

"El ordenamiento jurídico exige que para que las autoridades de todo orden puedan ejercer válidamente sus funciones ellas deben tener competencia suficiente para producir sus providencias. Esa competencia tiene tres aspectos a saber, por razón

9

del tiempo y por razón del lugar." (Consejo de Estado, Sección Cuarta, Sentencia. Del 22 de febrero de 1973 C.P. Hernando Gómez Mejía).

De lo anterior se desprende que las actuaciones adelantadas por la Administración pública, en ejercicio de sus competencias están supeditadas a la Constitución y las leyes. En los actos de autoridad se limita la misma expresamente a lo ordenado por ésta y aquellas. Noción consagrada en los artículos 121 y 122. Lo que indica que las autoridades sólo pueden ejercer las funciones que le sean asignadas por ley y dentro de los principios constitucionales, pues de lo contrario se estaría extralimitando y sus actos carecerían de legitimidad.

En desarrollo del precepto constitucional aludido, el honorable Congreso de la República, mediante la expedición de la Ley 1122 del 9 de enero de 2007, reguló lo referente a las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, que ejerce la Superintendencia Nacional de Salud en su artículo 35 que fueron ya referidas en acápites anteriores.

A la luz de lo expuesto, podemos concluir que no corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, las obligaciones y funciones que por ley debió ejercer el Agente Especial Interventor y/o liquidador del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARAGENA. Adicionalmente debe entenderse que la Superintendencia Nacional de Salud no puede responder por la expedición de actos administrativos realizados por terceros, pues nótese que los actos y hechos presuntamente causantes de los perjuicios reclamados fueron emanados y producidos por los Agentes Especiales Interventores y/o liquidadores luego no se puede imputar la causación del presunto daño a la Superintendencia Nacional de Salud, por cuanto no logra advertirse ningún vínculo entre las funciones propias del Agente Especial Interventor y/o liquidador y las Técnico-administrativa, más no de carácter laboral, pues pretender que ésta sea responsable, es de desconocer los principios constitucionales y legales aludidos, así como aquellos que establecen la descentralización funcional y por servicios, y la autonomía de los entes vigilados en el manejo de sus propios asuntos.

Nótese, que en el asunto de estudio al finiquitar el proceso liquidatorio, primó la voluntad libre y espontánea tanto del Agente Especial Interventor y/o liquidador, asunto éste en el cual nada tuvo que ver la Superintendencia Nacional de Salud.

Así mismo el Honorable Consejo de Estado, ha reiterado lo antes dicho, señalando que cuando la Administración pretenda exonerarse de la responsabilidad derivada por falla en el servicio deberá demostrar la inexistencia de la falla, o la existencia de una causa extraña, ya sea fuerza mayor, culpa exclusiva de la víctima o **el hecho determinante de un tercero, que rompa o desvirtúe el nexo causal** (se subraya).

Con relación a lo anterior la misma Corporación en mención en Sentencia del 1º de agosto de 2002, Sección Tercera, Expediente 13248, expresó: *" Es necesario recordar que no cualquier causa en la producción de un daño tiene nexo con el hecho dañino. Sobre el punto se han expuesto dos teorías; la primera de la equivalencia de las condiciones, según la cual todas las causas que contribuyen en la producción de un daño se consideran jurídicamente causantes del mismo. Esta teoría fue desplazada por la de causalidad adecuada, en la cual se considera que el daño fue causado por el hecho o fenómeno que normalmente ha debido producirlo (hecho relevante y eficiente). Por tanto puede suceder en un caso determinado, que una sea la causa física o material del daño y otra, distinta, la causa jurídica, la cual puede encontrarse presente en hechos anteriores al suceso, pero que fueron determinantes o eficientes en su producción"*

También el Consejo de Estado en Sentencia del 2 de diciembre de 1999, C. P. María Elena Giraldo Gómez señaló. *"por la primera, legitimación de hecho en la causa, se*



B. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN

En este orden de ideas, así como no le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, la atención médica hospitalaria de pacientes, tampoco le corresponde el pago de las acreencias laborales contratadas por sus vigilados; los presuntos hechos generadores del daño presuntamente causado a los convocantes, provienen del no pago de acreencias laborales aceptadas, graduadas y calificadas en el desarrollo del proceso liquidatorio, siendo entonces evidente que estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que "sólo están legitimados materialmente, quienes participaron realmente en la causa que dio origen a la formulación de la demanda (Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia 2 de diciembre de 1999. M.P. María Elena Giraldo Gómez)" como quiera que la causa eficiente producto de la cual se originó el daño que reclama, radica en la conducta de tercero ajeno a la entidad de control cuya decisión ríe con las competencias asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud, entidad de carácter técnico administrativo, es razón suficiente para no atribuirle responsabilidad alguna al ente de control, pues "no cualquier causa en la producción de un daño tiene nexos con el hecho dafino"

Subsección B Expediente 991134. M.P. Leonardo Augusto Torres Calderón.)
de pacientes (..) (Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Tercera, Salud ni a la Superintendencia Nacional de salud, la atención médica y hospitalaria planteamientos anteriores, teniendo en cuenta que no corresponde ni al Ministerio de La anterior excepción deberá declararse probada por esta Sala, acogiendo los

estas entidades."
los hechos en que se funda la demanda en ningún caso pueden ser imputables a salud, dirigir, vigilar, controlar y supervisar el Sistema General de Salud, por lo que únicamente están creados por la Constitución y por la ley para fijar políticas de que dichos organismos no están encargados de prestar atención médica, y que propusieron la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, alegando de la Nación-Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud, con Ponencia del M. Leonardo Augusto Torres Calderón, expresó "Los apoderados, En igual sentido la Sección Tercera del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, favorable, al demandante o al demandado" (se subraya).

Agregando que: "la legitimación material en la causa, activa y pasiva, es un condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito

demanda".
participaron realmente en la causa que dio origen a la formulación de de la todos están legitimados de hecho; y sólo están legitimados materialmente, quienes demanda a C, ninguno está legitimado materialmente. Pero en todos esos casos además si D demanda a B, sólo estará legitimado materialmente B, lesionado. Si D materialmente; pero si A demanda a C, sólo estará legitimado materialmente A; están legitimados materialmente; pero si A demanda a C, sólo estará legitimado que haya sido demandado o no. Ejemplo: A, Administración, lesiona a B, y A y B, formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la estos está legitimado de hecho. La Legitimación ad causam material alude a la notificación del auto admisorio de la demanda. V.g: A demanda a B. Cada uno de quien cita y atribuye esta legitimado de hecho y por pasiva, después de la demandado; quien dicta a otro y atribuye esta legitimado de hecho y por activa, y a la atribución de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de entiende la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado,

De los hechos antes narrados, con relación al eventual perjuicio que se les pudiere causar a los convocantes, respecto de sus derechos económicos al no pagárseles las sumas de dinero reclamadas, éste no puede ser atribuido a la Superintendencia Nacional de Salud, ya que si bien ésta entidad hace parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, es un organismo de inspección vigilancia y control que como tal cumple cabalmente sus funciones-

Debe tenerse en cuenta que dentro del asunto que nos ocupa, la función de la Superintendencia Nacional de Salud, radica en la orden de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar o para liquidar, como en efecto se llevó a cabo en el caso de autos; luego, esta entidad, no suscribió contrato alguno con los demandantes, lo que significa que ellos nunca fueron funcionarios suyos, luego al tenor de las funciones y competencias, no le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud asumir los pasivos laborales o contractuales de sus vigilados, para el caso del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA EN LIQUIDACIÓN, razón por la cual no puede ser responsable del pago de las obligaciones y contraprestaciones pretendidas.

Lo expuesto en la demanda, como posible causa del perjuicio, no hace referencia a una conducta de acción, omisión o incumplimiento en las que haya podido incurrir la Superintendencia Nacional de Salud, por el contrario en los hechos relatados, se describen conductas activas u omisivas en desarrollo de un proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Administra y Liquidar al INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, ordenado por el Ministerio de Salud el 27 de abril de 1978 y asumido por la Superintendencia Nacional de Salud el 2 de febrero de 2009, pero no ejecutado por ésta, toda vez que el mismo se encuentra en cabeza del Agente Especial Interventor y/o liquidador quien ostentó la representación legal de la intervenida, siendo persona autónoma en sus decisiones, y que en manera alguna su ejercicio implica un relación laboral ni contractual de la Superintendencia Nacional de Salud con el Agente Especial Interventor y/o liquidador ni con los funcionarios que laboren en la entidad intervenida.

Así las cosas, no es entendible de dónde puede surgir el nexo causal entre las obligaciones y contraprestaciones adquiridas por la entidad vigilada y en virtud de un vínculo presuntamente laboral de la cual no tomó parte la Superintendencia NACIONAL DE SALUD y las funciones de inspección, vigilancia y control que adelanta en cumplimiento de la Ley y dentro la órbita de sus competencias, máxime cuando la parte demandante señala claramente que los hechos causantes de los daños fueron ejecutados por el Agente Especial Interventor y/o liquidador del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA.

C. EL HECHO DE UN TERCERO

Visto lo anterior, se aclara que corresponde al Agente Especial liquidador del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, el acatamiento de sus actos administrativos, ya que es dicho Agente Especial Liquidador, como representante legal de la misma y en su condición de auxiliar de la justicia, el único facultado para el reconocimiento de las acreencias, en este caso de las laborales, toda vez que las mismas se refieren a actuaciones adelantadas por el representante legal de la entidad intervenida, orientadas a la administración de dicha entidad.

Significa lo señalado, que el Agente Especial liquidador, en su calidad de representante legal de la intervenida, expide sus propios actos. En virtud de las competencias señaladas, el Agente Especial liquidador del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, expidió los actos administrativos y/o ejecutó u omitió los hechos que causaron presuntamente los perjuicios reclamados por los convocantes (al respecto vale la pena señalar que



equivocadamente los demandantes afirman que dichos actos los expidió la Superintendencia Nacional de Salud, a través de su agente interventor y/o liquidador) que como ya se dijo en el reconocimiento y pago de los salarios y las prestaciones sociales de los demandantes, la Superintendencia Nacional de Salud en manera alguna tomó parte, pues no estaba dentro de sus funciones pronunciamiento y/o decisión sobre liquidaciones o reconocimiento laborales.

Así las cosas, resulta claro que la Superintendencia Nacional de Salud no es responsable de los actos administrativos emanados de terceros, como en el caso de los expedidos durante el proceso de liquidación, por los Agentes Especiales Liquidadores del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, téngase en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud no fue empleador de los demandantes.

Con base en todo lo expuesto, se pretende insistir en que los demandantes, no fueron funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud, luego esta entidad no fue su empleador, razón por la cual no podría responder por acreencia laboral alguna. Pero unido a ello, se tiene que los referidos actos administrativos, tampoco los expidió la entidad de inspección, vigilancia y control, éstos fueron expedidos por los Agentes Especiales Liquidadores y representante Legal del INSTITUTO OFTALMOLÓGICO CLÍNICA CLUB DE LEONES DE CARTAGENA, a la cual prestaron sus servicios los demandantes.

Finalmente, debe tenerse en cuenta que la parte demandante no presenta elementos constitutivos de acción u omisión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, que pueda afectar el derecho presuntamente vulnerado como son el reconocimiento de acreencias laborales.

VI. 1. EXCEPCION GENERAL.

Finalmente, solicito muy respetuosamente al honorable Despacho, se sirva declarar las excepciones que se prueben dentro del transcurso del proceso y que beneficien a mi representada y que sean susceptibles de ser declaradas de oficio.

VII.- PRUEBAS Y ANEXOS.

1. Téngase como prueba la Resolución Número 00112 del 2 de febrero de 2009. Allegada en medio magnético.
2. El informe final del Interventor. Allegada en medio magnético.
3. El expediente administrativo que cursó en la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales que se allega en C.D.
4. Me permito anexar a la presente contestación, poder debidamente conferido, que me faculta para ejercer la defensa judicial de los intereses de mi representada.
5. Anexo fotocopia del Acta de Posesión de la doctora Angela Patricia Rojas Combariza, como jefe de la Oficina Asesora Jurídica, de la Superintendencia Nacional de Salud.

- 6. Anexo fotocopia de la Resolución Número 535 de 2008, mediante la cual se le conceden funciones al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, para otorgar poder de representación de la entidad antes mencionada.

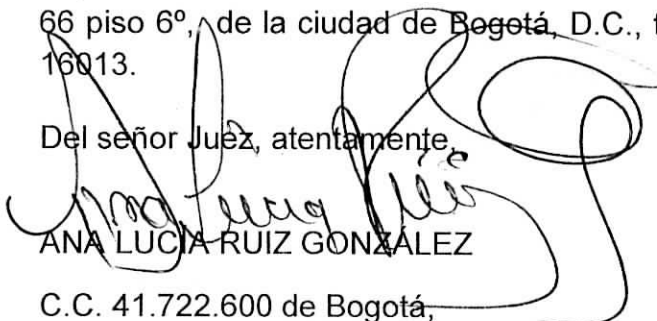
VIII. CONCLUSIONES

De conformidad con lo señalado, una vez más se encuentra demostrado que a las demandantes no les asisten argumentos ni fácticos ni jurídicos para que sus pretensiones prosperen, luego en virtud de lo expuesto y probado dentro del proceso, es claro que mi representada obró de conformidad con los preceptos constitucionales y legales en el ejercicio de su inspección, vigilancia y control y que no le asiste responsabilidad en el pago de acreencias de sus vigilados; no obra dentro del proceso prueba alguna que demuestre lo contrario, todo ello permite concluir que la Superintendencia Nacional de Salud siempre ha actuado dentro del ámbito de sus funciones de inspección, vigilancia y control, razones más que suficientes para rechazar las súplicas de la demanda y declarar probadas las excepciones.

IX.- NOTIFICACIONES.

La suscrita apoderada, recibirá notificaciones en la Oficina Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud ubicada en la Avenida Ciudad de Cali No. 51-66 piso 6°, de la ciudad de Bogotá, D.C., teléfono 4817000 ext. 16011, fax – ext. 16013.

Del señor Juez, atentamente,



ANA LUCIA RUIZ GONZALEZ

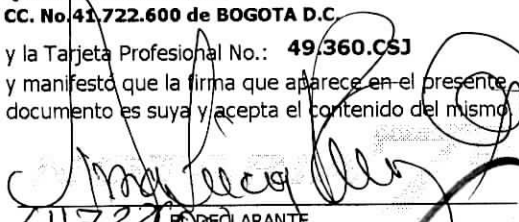
C.C. 41.722.600 de Bogotá,

T. P.N° 49.360 del C. S. de la Judicatura


NOTARIA ^{Notaria} **7^a**
CIRCULO DE BOGOTA

COMPARECENCIA PERSONAL Y RECONOCIMIENTO DE FIRMA

LA NOTARIA SÉPTIMA DE BOGOTA D.C.
 Da fé que el anterior escrito dirigido a:
SR JUEZ
 fué presentado por:
 RUIZ GONZALEZ ANA LUCIA
 Quien se identificó con:
CC. No. 41.722.600 de BOGOTA D.C
 y la Tarjeta Profesional No.: **49.360.CSJ**
 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo


 DE DECLARANTE
BOGOTA D.C. 31/05/2013 2:22 p.m

JOSE NIRIO CIFUENTES MORALES
 NOTARIO SEPTIMO(E) DE BOGOTA- D.C.


 Func.o: J.ROJAS

