

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ
SECCIÓN PRIMERA

Dirección única para correspondencia¹
correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

RADICACIÓN: 11001 3334 003 2017 00107 00
DEMANDANTE: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS
DEMANDADO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD

ASUNTO: *Sentencia de primera instancia*

Como toda la actuación de la referencia se ha efectuado conforme a las reglas adjetivas que le son propias, sin que se observe causal alguna que invalide lo actuado, es procedente proferir decisión de mérito, para lo cual el **Juzgado Tercero (3°.) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá**, en ejercicio legal de la Función Pública de Administrar Justicia que le es propia, y con observancia plena al derecho aplicable, dicta la presente

SENTENCIA

1. ANTECEDENTES

1.1 Declaraciones y Condenas

1. Se decrete la nulidad de la Resolución 1324 del 30 de diciembre de 2015, proferida por el director del Hospital Militar Central, mediante la cual se finalizó la actuación administrativa de cobro persuasivo y se expide la liquidación certificada de deuda y se le ordenó cancelar a la referida entidad la suma de \$15.926.063.

2. Se decrete la nulidad de la Resolución 956 del 7 de octubre de 2016, proferida por el director del Hospital Militar Central, mediante la cual se repuso la Resolución 1324 del 30 de diciembre de 2015, y se redujo el monto a la suma de \$6.674.797.

3. A título de restablecimiento del derecho se ordene al Hospital Militar Central a restablecer el derecho de la Compañía Mundial de Seguros S.A., la suma de \$6.674.797, correspondiente al valor de los dineros que tuvo que pagar en virtud de la Resolución 956 del 7 de octubre de 2016.

¹ Para evitar posibles retrocesos o demoras, solo radique en la citada dirección electrónica para memoriales dirigidos a este Despacho.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

1.2 Hechos

Los hechos descritos por la demandante se resumen de la siguiente manera:

-La Compañía Mundial de Seguros S.A., es una aseguradora legalmente constituida con autorización por parte de la Superintendencia Financiera para expedir el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, conocido por sus siglas SOAT.

-El Hospital Militar Central es una unidad prestadora de servicios de salud, que hace parte del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cuyo objeto es la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios de dicho subsistema, en los términos establecidos por la Ley 352 de 1997.

- El Hospital Militar Central está obligado por ley a atender a las víctimas de accidentes de tránsito.

- El Hospital Militar Central está facultado para facturar los servicios que presta a las víctimas en accidentes de tránsito a la aseguradora del SOAT que corresponda el vehículo involucrado en el siniestro, conforme con la legislación especial vigente al respecto.

- El Hospital Militar Central debe presentar la reclamación del siniestro a la aseguradora conforme a lo señalado por los Decretos 3990 de 2007 y 056 de 2015, en concordancia con el artículo 1077 del Código de Comercio, a fin de obtener el pago de las indemnizaciones correspondientes a la prestación de servicios médicos asistenciales en virtud del SOAT.

- El Hospital Militar Central presentó a la compañía Mundial de Seguros sendas reclamaciones encaminadas a obtener el pago por los servicios prestados a diferentes víctimas de accidente de tránsito, con cargo a las respectivas pólizas del seguro obligatorio.

-La aseguradora Mundial de Seguros atendió los diversos reclamos, pagando algunos, glosando u objetando otros, según correspondiera a la póliza SOAT, en atención a la legislación especial vigente.

1.3 Normas violadas y concepto de la violación

La parte actora formuló los siguientes cargos:

1.3.1 Ilegalidad del Acto Administrativo

Hace referencia a los principios previstos en el artículo 3 del CPACA, para destacar que, el cobro coactivo tiene como objetivo el recaudo de las obligaciones creadas en favor de las entidades públicas autorizadas en el parágrafo del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, así como de las deudas fiscales por concepto de impuestos, anticipos, retenciones, intereses y sanciones, según lo establece el artículo 823 del Estatuto Tributario, estableciendo los casos en los que se puede aplicar el proceso de cobro coactivo por parte de las entidades estatales.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

Teniendo en cuenta que los actos atacados, declararon deudora a la Compañía Mundial de Seguros, expidiendo la liquidación certificada de deuda que presta mérito ejecutivo para iniciar un proceso de cobro coactivo, debe analizarse la facultad legal para expedir dichas resoluciones, teniendo en cuenta la naturaleza no sólo de las facturas que sirvieron como base de recaudo, sino, también la competencia del director del Hospital Militar Central para proferir dichos actos administrativos, además de la legalidad de su atribución al iniciar un proceso coactivo con fundamento en ellos.

Es por tal razón que debe observarse el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, el cual establece la facultad de cobro coactivo y el procedimiento para las entidades públicas de la siguiente manera:

"Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario. (...)"

Del artículo anterior, es importante resaltar lo previsto en el párrafo primero, en cuanto a las excepciones específicas para este proceso de cobro coactivo, establece:

"PARÁGRAFO 1o. Se excluyen del campo de aplicación de la presente ley las deudas generadas en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales en las que las entidades indicadas en este artículo desarrollan una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, en desarrollo del régimen privado que se aplica al giro principal de sus negocios, cuando dicho régimen esté consagrado en la ley o en los estatutos sociales de la sociedad." (subrayas fuera del texto)

Por lo anterior, si las facturas base de la liquidación certificada de la deuda son producto de la prestación de servicios médicos en virtud del contrato de seguro SOAT, que, dentro del giro ordinario de sus negocios expide Mundial de Seguros, en cumplimiento de la normativa legal que impone la existencia de un seguro obligatorio vinculado a los vehículos automotores, encaminado a resarcir los gastos clínicos, quirúrgicos y hospitalarios en que incurra la víctima de un accidente de tránsito, se debe remitir a la regulación especialísima que para esta materia dispone nuestro ordenamiento jurídico, esto es, el Decreto 3990 de 2007, vigente hasta el 13 de enero de 2015, fecha en la que entró a regir el Decreto 056 de 2015, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social:

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

“Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y accidentes de tránsito – ECAT y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del FOSYGA por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar SOAT”

Así, como en el Manual tarifario para la prestación de servicios de salud en los casos originados por accidente de tránsito, consignado en el Decreto 2423 de 1996 y, especialmente, por su carácter de negocio mercantil, se encuentra sometido a la regulación que al respecto señala el Código de Comercio.

Entonces, en el numeral 8 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, se establece:

“Régimen legal: En lo no regulado en el presente decreto para el SOAT, se aplicarán las disposiciones previstas para las aseguradoras y el contrato de seguro, establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Código de Comercio y demás disposiciones concordantes”.

Por lo señalado, considera la demandante que el cobro derivado de una relación de carácter comercial, que nace de la ley en virtud del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT no puede ser susceptible del proceso de cobro coactivo, estando inmerso dentro de aquellas excluidas del campo de aplicación de la Ley 1066 de 2006, conforme al párrafo 1º del artículo 5 transcrito.

Agrega que no es posible el cobro de las reclamaciones por prestación de servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito, por cuanto las mismas no constituyen obligaciones claras, expresas y exigibles de las cuales pueda derivar un título ejecutivo, por cuanto, dichas reclamaciones son objeto de controversia, por cuanto el asegurador está facultado ya sea para glosar u objetar dichas reclamaciones, en la medida en que éstas no se ajusten a los parámetros consagrados en los Decretos 2423 de 1996, 3990 de 2007 y 056 de 2016, y que por tanto deben resolverse por el juez y en ningún caso puede ser objeto de la jurisdicción de cobro coactivo.

Lo anterior, configura la ilegalidad de los actos administrativos, toda vez que están fundados en una norma que no le era aplicable, ni se dictó siguiendo los parámetros descritos en la misma, yendo en contravía de las disposiciones legales que expresamente regulan las disposiciones del seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT-.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

1.3.2 Falta de competencia

En cuanto a la competencia del director del Hospital Militar Central para expedir los actos administrativos acusados, mediante los que emitió liquidación certificada de la deuda constitutiva de título que presta mérito ejecutivo en favor del Hospital Militar Central y declarar deudor a la Compañía Mundial de Seguros S.A., se observa que las funciones del director general del Hospital Militar Central se encuentran contenidas en el artículo 45 de la Ley 352 de 1997, así como en el artículo 52 del decreto 1795 de 2000, en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 45. DIRECTOR GENERAL. El Director General del Hospital Militar Central es agente del Presidente de la República, será nombrado de terna enviada por la Junta Directiva del Hospital Militar Central y ejercerá, además de las que le corresponden como Director General de establecimiento público conforme a la ley, las siguientes funciones:

- a) Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la ejecución de planes y programas y el cumplimiento de las funciones generales del hospital;
- b) Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice en forma eficiente, oportuna, equitativa y de calidad;
- c) Ordenar los gastos, dictar los actos, realizar las operaciones y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funciones del hospital, de conformidad con las normas vigentes;
- d) Nombrar y vigilar el personal subalterno, de acuerdo a las normas vigentes;
- e) Presentar los informes que determine el Ministerio de Defensa Nacional y el CSSMP. (...)"

ARTICULO 52.-DIRECTOR GENERAL. El Director General del Hospital Militar Central será nombrado por el Presidente de la República y actuará como el representante legal del Hospital y tendrá las siguientes funciones:

- a) Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de las políticas, planes y programas que en materia de salud determine el CSSMP y Consejo Directivo del Hospital.
- b) Desarrollar las políticas de salud y los programas que establezca el CSSMP y Consejo Directivo del Hospital.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

- c) Establecer mecanismos de control y calidad a los servicios de salud para garantizar a los usuarios atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua.
- d) Representar al Hospital judicial y extrajudicialmente y nombrar los apoderados que demande la mejor defensa de los intereses de la Institución.
- e) Nombrar al personal y dar aplicación al régimen disciplinario previsto en las disposiciones legales.
- f) Presentar a consideración del Consejo Directivo las modificaciones necesarias a la estructura orgánica, al estatuto interno y a la planta de personal, de conformidad con lo dispuesto en las disposiciones legales y reglamentarias.
- g) Velar por que la prestación de los servicios de salud se realice en forma eficiente, oportuna, equitativa y de calidad.
- h) Presentar los informes que determine el Ministerio de Defensa Nacional, el CSSMP y su Consejo Directivo.
- i) Las demás que le señale la Ley y el estatuto interno.

Ahora bien, conforme se expresó en las consideraciones de la resolución 1324 de 30 de diciembre de 2015, afirmando,

"Que teniendo en cuenta que es una actividad natural del Hospital Militar Central, y que este debe velar por la protección de su patrimonio, el legislador mediante la ley 6 de 1992 lo doto de plenas facultades para cobrar las obligaciones a su favor, así consagrado "Artículo 112-Facultad de cobro coactivo para las entidades nacionales (...)"

Obsérvese que contrario a lo enunciado en la resolución, el cobro de reclamaciones de siniestros del seguro obligatorio de accidentes de tránsito hace parte del cobro de un seguro y como tal, requiere que se acredite no sólo la ocurrencia del siniestro sino la cuantía de este, de conformidad con la regulación especial del seguro obligatorio de accidentes de tránsito y, por tanto, no se trata de una actividad natural del Hospital susceptible de la facultad de cobro coactivo.

A su turno, los antecedentes de la resolución 956 de 07 de octubre de 2016, indican que,

"el artículo 53 del Decreto 1795 de 2000, faculta al Director General del Hospital Militar Central para ordenar, gastos, dictar actos, realizar las operaciones y celebrar contratos necesarios para el

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

cumplimiento de los objetivos y funciones del Hospital Militar Central de conformidad con la normativa vigente".

De las facultades referidas en las normas arriba citadas, así como las que se indicaron en el aparte transcrito de la Resolución 956 de 7 de octubre de 2016, en ninguna manera se desprende la facultad del director general del Hospital para expedir los actos administrativos acusados, por cuanto, como ya se indicó atrás, se está ante una reclamación de un seguro, la cual es objeto de verificación y controversia por parte de la aseguradora y no ante una deuda derivada de una obligación clara, expresa y exigible.

Según lo anterior, se puede concluir que el Director General del Hospital Militar no tiene la facultad de emitir una liquidación certificada de la deuda en virtud de las facturas presentadas dentro de las reclamaciones presentadas a la Compañía Mundial de Seguros S.A. en virtud de pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT-, a fin de constituir título ejecutivo para iniciar un proceso de cobro coactivo.

1.3.3 Desviación de poder

En el presente asunto, el Hospital Militar Central incurrió en una violación de la ley ya que declaró como deudora a la Compañía Mundial de Seguros con fundamento en unas facturas que hacen parte de unas reclamaciones que son objeto de controversia a la luz de las disposiciones contenidas en los Decretos 3990 de 2007, 056 de 2015 y 2423 de 1996 en punto a las tarifas aplicables y, que por tanto, no constituyen base de recaudo que permita la expedición de un acto administrativo que pueda ser ejecutado mediante la jurisdicción de cobro coactivo, especialmente por cuanto dicha actuación desnaturaliza la finalidad del proceso de cobro coactivo.

Tanto más si se tiene en cuenta, que el proceso de cobro coactivo busca recaudar rentas o caudales públicos, y que tratándose como en este caso, de obligaciones de carácter netamente comercial, es improcedente el cobro coactivo, toda vez que, el Hospital Militar Central está actuando simultáneamente como juez y parte, rompiendo el principio de igualdad de armas, conocido también como igualdad de las partes dentro de una relación jurídico sustancial, resolviendo las controversias suscitadas con ocasión de las no conformidades a las reclamaciones de siniestros formuladas mediante objeciones y glosas, las que deben ser resueltas por un tercero imparcial, es decir, por un juez, por encontrarse dentro de las excepciones al campo de aplicación del cobro coactivo consagradas que en el párrafo 1º del art. 5 de la ley 1066 de 2006. De forma tal, que en el caso objeto de estudio se configuró una desviación de poder por parte del Hospital Militar Central, que conlleva la nulidad de los actos administrativos acusados.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

1.3.4 Falsa motivación

El Hospital Militar Central incurre en una falsa motivación en la Resolución 956 del 07 de octubre de 2016, al expresar que la hoy demandante renunció tácitamente a la prescripción al no manifestarla dentro del recurso incoado, toda vez que, el objeto del mismo era retrotraer la actuación adelantada por la administración, precisamente por encontrarse inmersa dentro de las causales de nulidad, al no ser competente para expedir dicha liquidación certificada de la deuda, así como por cuanto la entidad pretermitió la regulación especial del seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT, simplemente declarando deudora a la Compañía Mundial de Seguros.

Lo anterior, da cuenta de cómo la entidad administrativa no sólo desconoció la normativa especialísima de la materia sino la naturaleza misma de la Compañía Mundial de Seguros S.A., que conforme a los certificados de existencia y representación legal, es una compañía aseguradora, autorizada para la expedición del seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT-, pero en ningún caso, es una Empresa Promotora de Salud -EPS-, y por tanto, tampoco tiene pacientes a su cargo, tal y como equivocadamente afirmó el Hospital Militar Central.

Aunado a lo anterior y teniendo en cuenta la naturaleza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, las obligaciones que del mismo emanan, no son claras, expresas y exigibles, para que se derive un título que preste mérito ejecutivo, tal y como lo efectuó el Hospital Militar Central, sino que, son obligaciones objeto de controversia, ya que derivan de un siniestro frente al cual debe demostrarse su ocurrencia y su cuantía, de conformidad con los Decretos 056 de 2015 y 3990 de 2007, así como en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y las disposiciones mercantiles que regulan el contrato de seguros en el Código de Comercio, especialmente el artículo 1077.

De tal manera que, la controversia que respecto de las reclamaciones presentadas frente a los ítems y tarifas cobradas por las entidades hospitalarias con cargo a la atención brindada por éstas a víctimas de accidentes de tránsito en los cuales se encuentre involucrado un vehículo con póliza SOAT, debe ser resuelta por un tercero imparcial, que garantice la igualdad de las partes, por lo que itera la improcedencia del procedimiento adelantado por la entidad demandada.

Señala que, en las consideraciones de la Resolución 956 del 7 de octubre de 2016, se procedió a pronunciarse frente a los motivos de inconformidad planteados en el recurso de reposición indicando que, una vez en firme el acto administrativo, se está ante un título ejecutivo y como quiera que la Compañía Mundial de Seguros no alegó la prescripción, renunció a ella, desconociendo que la prescripción, precisamente, no fue parte de los motivos de inconformidad.

En la resolución del recurso, el Hospital Militar no se pronunció acerca de la inconformidad respecto de la ilegalidad del acto administrativo, y por ende, tampoco frente al desconocimiento de la normativa aplicable al seguro

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

obligatorio de accidentes de tránsito, ni mucho menos a la excepción del ámbito de aplicación del cobro coactivo para aquellos eventos en que la administración desarrolla una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, especialmente tratándose de obligaciones de carácter mercantil, conforme se establece en el parágrafo 1º del artículo 5 de la ley 1066 de 2006.

Así mismo, la demandada se limitó a pronunciarse frente a la falta de competencia, indicando únicamente el Acuerdo 002 de 2002, en cuyo artículo 30 se faculta a la entidad para efectuar procesos de cobro de jurisdicción coactiva para hacer exigibles los créditos a su favor, en los términos del artículo 112 de la ley 6 de 1992, desconociendo las demás normas que regulan el cobro coactivo, tales como la ley 1066 de 2006 precitada, así como los pronunciamientos sobre la materia efectuados por la Honorable Corte Constitucional en sentencia C – 666 de 2000.

Explica que, de igual manera, la Resolución 956 del 07 de octubre de 2016 tampoco se pronunció frente a la falsa e indebida motivación del acto recurrido, en punto a la inexistencia de una obligación clara, expresa y exigible que constituya un título ejecutivo, y la necesidad de aplicar el régimen especial de seguros obligatorios de accidentes de tránsito -SOAT-, consagradas en los artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto 3990 de 2007 derogado por el Decreto 056 de 2015, y en lo no regulado por ellas, conforme la ley especial del Código de Comercio por tener un carácter mercantil, como lo indica el numeral 8 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015, demostrando con esto que las razones expuestas por la administración para emitir el acto jurídico, no corresponden a la realidad legal aplicable para el caso en concreto.

Aclara que, en el caso en concreto, las facturas base de la liquidación certificada de la deuda contenida en los actos acusados, son producto de la prestación de servicios médicos no a pacientes pertenecientes a la aseguradora, sino en virtud del contrato de seguro SOAT, que dentro del giro ordinario de sus negocios, expide Mundial de Seguros, esto, en virtud de la imposición legal que exige la existencia de un seguro obligatorio vinculado a los vehículos automotores, encaminado a resarcir los gastos clínicos, quirúrgicos y hospitalarios en que incurra la víctima de un accidente de tránsito, y que según regulación especialísima contenida en el numeral 8 del artículo 41 del Decreto 056 de 2015 hace una aclaración que permite interpretar el carácter de negocio mercantil al establecer:

“Régimen legal: En lo no regulado en el presente decreto para el SOAT, se aplicarán las disposiciones previstas para las aseguradoras y el contrato de seguro, establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Código de Comercio y demás disposiciones concordantes”.

Reitera lo relativo a que, las reclamaciones formuladas en virtud del SOAT hacen parte de las deudas excluidas del ámbito de aplicación de la Ley 1066 de 2006 conforme al parágrafo del artículo 5, por cuanto tienen régimen privado consagrado en la ley, prueba de esto es el Decreto 3990

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

de 2007, vigente hasta el 13 de enero de 2015, fecha en la que entro a regir el Decreto 056 de 2015, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como en el Manual tarifario para la prestación de servicios de salud en los casos originados por accidente de tránsito, consignado en el Decreto 2423 de 1996.

En esa medida, las facturas presentadas como base de recaudo son objeto de controversia, por lo que no pueden constituir una obligación clara, expresa y exigible, mucho menos un título que preste mérito ejecutivo como lo establece el artículo 422 del C.G.P., razón por la cual los actos administrativos que declararon deudora a la Compañía Mundial de Seguros S.A. se profirieron violando los presupuestos constitucionales de la prevalencia del derecho sustancial.

Por lo cual es importante aclarar que, de acuerdo con el régimen legal aplicable a los servicios médicos que dan origen a las facturas base de recaudo, las controversias por ella originadas son de competencia del Juez Civil, debido a la calidad misma que tienen este tipo de situaciones, las cuales se encuentran regladas de manera especial.

1.4 Contestación de la demanda

El Hospital Militar Central a través de apoderada judicial se opuso a las pretensiones de la demanda y formuló como excepción de mérito la siguiente:

1.4.1 Carencia de fundamentos fácticos y jurídicos para presentar las pretensiones

-Señala que no se presenta la ilegalidad de los actos administrativos demandados, como quiera que los mismos se encuentran expedidos de conformidad con las competencias del director del Hospital Militar Central, conforme a lo previsto en los artículos 40, 41 y 45 de la Ley 352, mediante los cuales se establece: i) la naturaleza jurídica de la entidad, ii) el objeto de la misma y iii) las funciones del director, dentro de las que destaca la de ordenar los gastos y proferir los actos, realizar operaciones y celebrar contratos, previsto en el literal c).

A la vez, hace referencia a lo reglado en el artículo 78 de la Ley 489 de 1998, respecto de las calidades y funciones del director, gerente o presidente de las entidades públicas para destacar la competencia para celebrar los actos y contratos necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y funciones.

-En lo que tiene que ver con el concepto de violación referente al título ejecutivo y al procedimiento coactivo, señala que, conforme a las facultades, el Hospital Militar Central expidió las Resoluciones demandadas, las que conforme a lo señalado en el numeral 1 del artículo 99 del CPACA, presta mérito ejecutivo.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

De tal manera que a partir de lo previsto en la Ley 6 de 1992, concretamente en el artículo 112, el Hospital Militar Central en su condición de entidad adscrita al Ministerio de Defensa, tiene jurisdicción coactiva. Asimismo, en el Acuerdo 02 de 2020, mediante el cual se adoptó el Estatuto Interno del Hospital se estableció la jurisdicción coactiva del mismo.

Por otra parte, explica que el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, establece el marco para el procedimiento coactivo de las entidades públicas, por lo que a la luz de lo reglado en el artículo 826 del Estatuto Tributario y sumado a lo señalado en el artículo 98 del CPACA, la habilitan para adelantar el cobro coactivo que cuestiona la sociedad demandante.

-Respecto de las obligaciones como prestación de un servicio de salud, resaltó que el Hospital Militar Central prestó los servicios de salud a los asegurados, esto es, a las víctimas de un accidente de tránsito, amparados por la póliza de SOAT expedida por la Compañía Mundial de Seguros.

Así, conforme a lo previsto en el artículo 8 del Decreto 056 de 2015 y el artículo 31 de la Ley 352, mediante las cuales se establece tanto la legitimación para reclamar como los riesgos catastróficos y accidente de tránsito, determinan que los servicios que preste el Sistema de Seguridad Social de las Fuerzas Militares y de Policía se pagaran en la forma que establece el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, por lo que, en los casos de accidentes de tránsito se repetirá contra las aseguradoras autorizadas para administrar el seguro de accidentes de tránsito.

-En lo relacionado con la falta de competencia, reiteró lo relacionado con las funciones otorgadas al director del Hospital Militar Central para referir que la misma no se configura.

-Frente a la desviación de poder, explica que de modo alguno se desnaturaliza la finalidad del cobro activo como lo explica la demandante, como quiera que no se ha librado el mandamiento de pago, para destacar que si bien se expidió una liquidación certificada de deuda mediante la cual se declaró deudora a la Compañía Mundial de Seguros, acto administrativo qué podrá hacer exigible la entidad mediante cobro activo o en proceso judicial.

Aclara que la deuda no surge de la existencia de un contrato mutuo de obligaciones en la forma que lo excluye el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, igualmente explica que, el procedimiento de cobro activo es una prerrogativa de las entidades conforme se precisó por la Corte Constitucional en la sentencia C-666 de 2000, por lo que no se configura la desviación de poder ni se rompe el principio de igualdad de armas.

-Finalmente, en relación con la falsa motivación explica que, en lo referente a la prescripción, la misma no fue objeto de alegato en el recurso que presentó la hoy demandante, de tal manera que conforme a lo reglado en los artículos 2513 y 2514 del Código Civil, al no ser objeto de discusión, se renunció a la prescripción.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

1.5. Actuación procesal

-La demanda se presentó el 26 de abril de 2017 y por reparto le correspondió al Juzgado 42 Administrativo de Bogotá², quien por auto del 10 de mayo de 2017 declaró la falta de competencia y ordenó su remisión a los Juzgados Administrativos que conforman la Sección Primera³.

Por Acta del Reparto del 2 de junio de 2017, el presente medio de control fue asignado al Juzgado Tercero Administrativo d Bogotá⁴.

Por auto del 28 de junio de 2017 se admitió la demanda⁵, y mediante providencia del 22 de marzo de 2019, se admitió la reforma de la demanda⁶.

Por auto del 2 de agosto de 2019⁷, se tuvo por contestada la demanda y la reforma y se fijó fecha para la realización de la audiencia inicial.

La audiencia inicial se llevó a cabo el 21 de octubre de 2019⁸, en la que se realizó el control de legalidad y saneamiento, se fijó el litigio, se incorporaron las pruebas y se decretaron pruebas.

La audiencia de pruebas tuvo lugar el 20 de octubre de 2020⁹, en la cual se incorporaron pruebas, se cerró el debate probatorio y se corrió traslado para presentar alegatos de conclusión.

Dentro de la oportunidad procesal correspondiente, los apoderados de las partes presentaron alegatos de conclusión.

1.6. Alegatos de conclusión

1. 6.1 Parte demandante

La parte demandante solicitó se acceda a las pretensiones de la demanda, para lo cual reiteró lo relacionado en los cargos de la demanda y precisó que la sociedad demandante no tuvo crédito alguno con el Hospital Militar Central, tampoco es deudora de esa entidad, para resaltar que no tuvo la oportunidad de defenderse dentro del proceso, a la vez que, resalta que únicamente ejerció la impugnación del acto administrativo ante una decisión que considera arbitraria¹⁰.

1.6.2 Hospital Militar Central

Solicitó que no se declare la nulidad de los actos administrativos demandados por cuanto los mismos se ajustan a la ley, razón por la cual

² Fl. 61

³ Fl. 64

⁴ Fl. 67

⁵ Fls. 69 a 72

⁶ Fl. 146.

⁷ Fl. 174

⁸ Fl. 176 a 180

⁹ Fls. 190 a 193

¹⁰ Fls. 202 a 206

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

deben permanecer inalterados, a la vez que reiteró los argumentos expuestos en la contestación de la demanda¹¹.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia

Este Despacho es competente en primera instancia para conocer el asunto de referencia, por tratarse de una demanda promovida en ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, de conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 155 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2.2. Problema jurídico

De conformidad con los hechos, argumentos, fundamentos de derecho, disposiciones violadas expuestas en la demanda y la fijación del litigio realizada en la audiencia inicial, en el presente asunto se debe establecer el siguiente problema jurídico a resolver:

¿Se configura la nulidad de los actos administrativos demandados por haber desconocido el Hospital Militar Central, el procedimiento previsto por el legislador para realizar la reclamación y el cobro de los servicios prestados en la atención a víctimas de accidentes de tránsito y aplicar de manera directa el cobro esgrimiendo la competencia de cobro coactivo?

2.3 Caso concreto

La parte demandante cuestiona la forma en que se procedió por parte del Hospital Militar Central para determinarla deudora con cargo a los servicios prestados frente al SOAT expedido por la Compañía Mundial de Seguros S.A., razón por la cual, formula como cargos: i) Ilegalidad del acto administrativo, ii) Falta de competencia, iii) Desviación de poder y iv) Falsa motivación, los cuales serán analizados en el orden propuesto por la sociedad demandante.

2.3.1 Hechos probados jurídicamente relevantes:

En el expediente se encuentra acreditado lo siguiente:

- A través de la Resolución 1324 del 30 de diciembre de 2015, el director del Hospital Militar Central¹², declaró deudora a la sociedad Compañía Mundial de Seguros S.A., por la suma de \$15.926.063.

En la parte motiva del acto administrativo señaló que el Hospital Militar Central expidió las facturas de salud: **i)** FH110000004574, por valor de \$ 6.496.565, **ii)** FU110000066751, por valor de \$143.015, **iii)** FU110000021463, por valor de \$715.121, **iv)** FH110000005022, por valor de \$8.030.745,

¹¹ Fls. 196 a 201

¹² Fls. 34 y 35

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

v) FU110000045920, por la suma de \$35.217, vi) FH120000013862, por la suma de \$505.400.

Advierte que, la Compañía Mundial de Seguros S.A no realizó el pago, razón por la cual en virtud de lo previsto en el artículo 112 de la Ley 6 de 1992 y el artículo 30 del Acuerdo 02 de 2002, el Hospital Militar Central tiene jurisdicción coactiva para hacer exigible los créditos a su favor.

- El 7 de abril de 2018, la apoderada de la Compañía Mundial de Seguros S.A., interpuso recurso de reposición, argumentado que se presenta: 1. Ilegalidad del acto administrativo por oposición manifiesta a la constitución y la ley, 2. Falta de competencia de la autoridad administrativa, 3. Ilegalidad del acto administrativo por falsa e indebida motivación del acto administrativo¹³.
- Mediante la Resolución 956 del 7 de octubre de 2016, el director del Hospital Militar Central repuso la Resolución 1324 del 30 de diciembre de 2015, en el sentido de disminuir el valor de la deuda a cargo de la Compañía Mundial de Seguros S.A., de \$15.926.063 a \$6.674.797.

En la motivación del acto administrativo señaló que la recurrente no alegó la prescripción, contando con la oportunidad de hacerlo.

Por otra parte, indicó que la entidad tiene la competencia para expedir el acto administrativo dada la jurisdicción coactiva que el asiste.

Finalmente, respecto de las facturas: FH110000005022, por valor de \$8.030.745 y FU110000021463, por valor de \$715.121, no obra registro de su radicación a la Compañía Mundial de Seguros, razón por la cual no es exigible su pago, mientras que la factura FH120000013862, por la suma de \$505.400, fue debidamente cancelada por la Compañía Mundial de Seguros S.A.

Así de manera oficiosa realizó la corrección del monto total para establecer el valor que adeuda la Compañía Mundial de Seguros S.A.

- Según certificación suscrita por el tesorero del Hospital Militar Central, la Compañía Mundial de Seguros el **30 de noviembre de 2016**, realizó el pago de la suma de \$6.674.797 referentes a las facturas FH11-4574, FU11-66751 y FU11-45920 que luego se reflejó mediante recibo de caja del 9 de mayo de 2017¹⁴.

2.3.2 Análisis probatorio y jurídico

2.3.2.1 Ilegalidad del acto administrativo

¹³ FIs. 36 a 42

¹⁴ Archivo PDF Resoluciones y Anexos CD Fl. 188

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

El cargo se edifica en la inobservancia de las reglas fijadas en el Decreto 056 de 2015 relativas a la manera de realizar la reclamación de los servicios de salud prestados con cargo al SOAT y la imposibilidad de dar aplicación a las reglas que establecen la facultad del cobro coactivo.

Así, lo primero que debe establecer el juzgado tiene que ver con la naturaleza de los servicios prestados y el marco legal fijado para ello, con miras a establecer si es posible que los mismos se cobren de manera directa al estar previstos en un acto administrativo.

En el caso concreto, la Resolución 1324 del 30 de diciembre de 2015, el director del Hospital Militar Central¹⁵, declaró deudora a la sociedad Compañía Mundial de Seguros S.A., por la suma de \$15.926.063, conforme a las facturas de salud, sin determinar argumento diferente al no pago de las facturas FH110000004574, FU110000066751, FU110000021463, FH110000005022, FU110000045920, FH120000013862.

Al interponerse el recurso de reposición, la hoy demandante expuso un sin número de argumentos que no fueron valorados ni atendidos por el Hospital Militar con miras a resolver la reposición.

Así, se advierte que, el cuestionamiento se edificó con similares argumentos a los expuestos en los cargos de la demanda que dio origen al presente medio de control.

De tal manera que, al no realizarse valoración alguna frente a las razones de la defensa de la aseguradora, relativas a la 1. Ilegalidad del acto administrativo por oposición manifiesta a la constitución y la ley, 2. Falta de competencia de la autoridad administrativa, 3. Ilegalidad del acto administrativo por falsa e indebida motivación del acto administrativo¹⁶, la motivación de la Resolución se concretó en la no presentación de 2 facturas, el pago de la tercera y procedió entonces a reducir el valor de \$15.926.063 Mundial de Seguros a la suma de \$6.674.797 referente exclusivamente a las facturas **FH11-4574, FU11-66751 y FU11-45920**¹⁷.

En este punto, es relevante precisar que, el Decreto Ley 663 de 1993, por medio del cual se expidió el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, establece el Régimen del Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito y en el que se determinó los siguientes aspectos:

1. Obligtoriedad. Para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Quedan comprendidos dentro de lo previsto por este numeral los automotores extranjeros en tránsito por el territorio nacional.

¹⁵ Fls. 34 y 35

¹⁶ Fls. 36 a 42

¹⁷ Archivo PDF Resoluciones y Anexos CD Fl. 188

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

Las entidades aseguradoras a que se refiere el artículo 196 numeral 1o. del presente estatuto estarán obligadas a otorgar este seguro.

2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tiene los siguientes objetivos:

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones.

3. Definición de automotores. Para los efectos de este Estatuto se entiende por vehículo automotor todo aparato provisto de un motor propulsor, destinado a circular por el suelo para el transporte de personas o de bienes, incluyendo cualquier elemento montado sobre ruedas que le sea acoplado.

No quedan comprendidos dentro de esta definición:

- a. Los vehículos que circulan sobre rieles, y
- b. Los vehículos agrícolas e industriales siempre y cuando no circulen por vías o lugares públicos por sus propios medios.

4. Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes **de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto.**

5. <Ver Notas de Vigencia> <Numeral adicionado por el artículo 244, numeral 1 de la Ley 100 de 1993. El texto es el siguiente:> Las Compañías Aseguradoras que operan el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, destinarán el 3.0 por ciento de las primas que recauden anualmente a la constitución de un fondo administrado por ellas para la realización conjunta de campañas de prevención vial nacional, en

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

coordinación con las entidades estatales que adelanten programas en tal sentido"¹⁸. (Resalta el Juzgado).

En cuanto a la atención a las víctimas, se determinó¹⁹: i) La obligatoriedad de las entidades públicas y privadas, ii) Las sanciones para los establecimientos hospitalarios y clínicos y entidades de seguridad y previsión social, iii) Sanciones personales y iv) **Acción para reclamar**. En el último punto, se precisó lo siguiente:

“Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras.

Una vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa de interés prevista en el artículo 83 de la Ley 45 de 1990.

5. <Numeral adicionado por el artículo 244, numeral 5 de la Ley 100 de 1993. El texto es el siguiente:> Las compañías aseguradoras que incurran en conductas tendientes a dilatar injustificadamente el pago de la indemnización de que trata el presente artículo se verán abocadas a las sanciones de carácter pecuniario que para el efecto establezca el Gobierno Nacional sin perjuicio de las demás previstas en la Ley.

6. <Numeral 6. adicionado por el artículo 244, numeral 6 de la Ley 100 de 1993. El texto es el siguiente:> Cuando las compañías aseguradoras encuentren que existen serios motivos de objeción a la reclamación que presenten las entidades clínicas hospitalarias, deberán poner en conocimiento del reclamante tales objeciones, dentro del término previsto para el pago de la indemnización. No obstante, deberá en todo caso la aseguradora pagar como anticipo imputable a la indemnización, una suma equivalente al porcentaje que reglamente el Gobierno Nacional, siempre que la reclamación se haya presentado de conformidad con lo dispuesto en las normas que la regulan.

¹⁸ Artículo 192. Aspectos generales

¹⁹ Artículo 195.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

Acorde con esta primera precisión, el Hospital Militar Central inicialmente ha debido realizar la reclamación en debida forma a la hoy demandante, allegando junto con la factura, los conceptos, los cargos a la póliza respectiva, los documentos adjuntos necesarios para la reclamación a la Compañía Mundial de Seguros S.A.

Asimismo, resulta pertinente advertir el procedimiento para el cobro de los servicios de salud fue objeto de regulación por parte del Gobierno Nacional, inicialmente previsto en el Decreto 3990 de 2007²⁰, estableció:

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

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

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

Artículo 4º. Reclamación. Las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho a las prestaciones amparadas, deberán acreditar la ocurrencia del suceso y su cuantía, para lo cual podrán utilizar cualquiera de los medios probatorios señalados en la ley, siempre que sean conducentes, pertinentes e idóneos para demostrar efectivamente los hechos a los que se refiere; dicha

²⁰ "por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat, y se dictan otras disposiciones."

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

reclamación estará conformada por los formularios adoptados por el Ministerio de la Protección Social, acompañados de los documentos correspondientes a cada cobertura, en original o copia auténtica, según el caso, así:

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

a) Eventos catastróficos. Certificación expedida por la autoridad competente de que la víctima hace parte del censo elaborado por los Comités Locales y/o Regionales de Emergencias a los que se refiere el Decreto 919 de 1989, o normas que la modifiquen o deroguen, por tratarse de una persona afectada directamente por el evento.

Los Comités antes mencionados deberán elaborar el citado censo dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la catástrofe y obtener la refrendación del mismo por parte del Director Territorial de Salud de la zona de influencia del desastre o por el Coordinador de Emergencias y Desastres de la Dirección Territorial de Salud correspondiente, debidamente posesionado, delegado por el jefe de la Dirección para el efecto. En ausencia de tales Direcciones, de la máxima autoridad local de salud de la zona de influencia del hecho de que se trate y remitir copia al Fosyga.

Dicho censo deberá contener como mínimo el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar del evento al que se refiere;

b) Eventos terroristas. Certificación expedida por una de las siguientes autoridades: el Alcalde del respectivo municipio o distrito, la Personería Municipal o Distrital o quien haga sus veces, en su ausencia, las autoridades correspondientes de la Policía Nacional o del Ejército o, en últimas, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y la Dirección General Unidad Administrativa Especial para los Derechos Humanos del Ministerio del Interior y de Justicia, respecto de que la persona ha sufrido las consecuencias de alguno de los eventos señalados en el numeral 5 del artículo 1º del presente decreto.

El Alcalde o la Personería del respectivo municipio o distrito deberán elaborar un censo dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia del evento terrorista, que contenga como mínimo el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar del evento al que se refiere y remitir copia al Fosyga.

2. **Servicios médicoquirúrgicos:**

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

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

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

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

Posteriormente, se modificó la regulación del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito, a través del Decreto 056 de 2015²¹,

²¹ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

cuyo objeto es el siguiente:

"(...) establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del FOSYGA, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo.

Las víctimas de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, serán atendidas conforme lo dispuesto en dicha ley, en el Decreto 4800 de 2011 y las demás normas que en su desarrollo se expidan y recibirán los beneficios establecidos en tales disposiciones

De tal manera que, mediante el referido acto administrativo se dispuso la reglamentación de varios aspectos relevantes como definiciones y procedimientos administrativos. En cuanto a los servicios de salud, originado en accidentes de tránsito, precisó que los mismos comprenden²²:

- 1 . Atención inicial de urgencias y atención de urgencias;
- 2Atenciones ambulatorias intramurales;
- 3.Atenciones con internación;
- 4.Suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis;
- 5.Suministro de medicamentos;
- 6.Tratamientos y procedimientos quirúrgicos;
- 7.Traslado asistencial de pacientes.
- 8 Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico;
9. Rehabilitación física;
- 1 0. Rehabilitación mental.

El traslado asistencial de pacientes entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud se pagará con cargo a los recursos del SOAT o de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, al valor establecido por el Gobierno Nacional. Hasta tanto se expida la reglamentación correspondiente, se pagará a la tarifa institucional del Prestador de Servicios de Salud".

Asimismo, precisó que la prestación de los referidos servicios, prestados a una víctima de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista, o de otro evento aprobado, estará legitimada para **solicitar el reconocimiento y pago** de estos al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la **compañía**

Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT

²² Artículo 7

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima.

De tal manera que, la prestación del servicio, en efecto habilita a la IPS independiente de su naturaleza jurídica, esto es, privada o pública para solicitar el reconocimiento y pago de los servicios oportunamente prestados a las víctimas de los accidentes de tránsito, conforme al procedimiento previsto en el referido Decreto.

Para ello cobra especial relevancia lo previsto en el artículo 11, por cuanto en el mismo se establece que el término presentar reclamaciones de la siguiente manera: i) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, dentro del año siguiente a la fecha en la que se prestó el servicio o a la del egreso de la víctima de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, con ocasión de la atención médica que se le haya prestado y ii) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del **artículo 1081 del Código de Comercio**.

Ahora bien, el Decreto 056 de 2015, además de señalar la oportunidad para presentar la reclamación procedió a establecer la documentación necesaria para presentar la solicitud de pago, en el artículo 26, se indicó que, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ya sea ante el Ministerio de Salud y Protección Social o ante la Aseguradora, los siguientes documentos:

1 . Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.

2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:

2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados los artículos 31 y 32 del presente decreto.

2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.

3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas:

3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados los artículos 31 y 32 del presente decreto.

3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados.

4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.

5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.

En cuanto a los requisitos de la factura, el artículo 33, establece:

"Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente. La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes".

Una vez, reunido lo anterior, el mismo Decreto indica que, lo referente a la verificación de requisitos en los siguientes términos²³:

"Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere este decreto y si ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.

Con el objeto de evitar duplicidad de pagos, dichas entidades podrán cruzar los datos que consten en las reclamaciones presentadas, con aquellos disponibles en la base de datos Sil ECAT, la base de pólizas expedidas y pagos realizados por las aseguradoras, y la base de datos de indemnizaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, entre otras.

Parágrafo 1. Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán adoptar mecanismos tendientes a garantizar la adecuada recopilación y diligenciamiento de la información requerida y demás datos necesarios para el pago. La Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias, vigilará que las precitadas instituciones den cumplimiento a lo ordenado en esta disposición, so pena de la imposición de las sanciones correspondientes.

Parágrafo 2. El FOSYGA y las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, en cuanto detecten pólizas sin cobertura, deberán informar los datos conocidos de vehículos no asegurados

²³ Artículo 36.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

implicados en un accidente de tránsito, a los organismos de tránsito enunciados en el artículo 6 de la Ley 769 de 2002 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, para efectos de la aplicación de las multas de que trata el artículo 131 de la citada ley”

Frente al término para resolver y pagar las reclamaciones, el artículo 38, es claro en precisar:

“Las reclamaciones **presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio.** Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad” (Resalta el Juzgado)

Finalmente, el referido Decreto establece como condiciones generales del SOAT, las siguientes:

Artículo 41. Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente decreto, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:

1 . Pago de reclamaciones. **Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:**

1.1 . **La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud (...)**” (Resalta el Juzgado)

Conforme a lo anterior, existe todo un marco regulatorio respecto de la prestación de los servicios de salud que debe ser atendido frente a la ocurrencia de accidentes de tránsito y a los que está sujeto tanto las aseguradoras como las IPS y los beneficiarios del SOAT, del cual, revisado el procedimiento administrativo no existe la acreditación de haber procedido el Hospital Militar Central, en la forma referida.

De tal manera que, el Hospital Militar Central debido en primer lugar realizar la referida presentación de las facturas en la forma que lo establece la normativa citada, con la documentación adicional a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y no declararla deudora respecto de

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

los servicios prestados aduciendo la competencia dada para el cobro coactivo.

Lo anterior, por cuanto el marco regulatorio parte de la existencia de una póliza de seguro que tiene su nacimiento en el Estatuto Financiero para establecer de manera clara y precisa que la normativa aplicable no es otra que las que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

Asimismo, el Decreto 56 de 2015 vidente para el momento en el que se profirieron los actos administrativos es claro en señalar, de manera adicional a lo ya expuso, lo siguiente:

"8. Régimen legal. En lo no regulado en el presente decreto para el SOAT, **se aplicarán las disposiciones previstas para las aseguradoras y el contrato de seguro, establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Código de Comercio** y demás disposiciones concordantes"²⁴.

Lo anterior, conlleva a establecer la ilegalidad del acto administrativo, por cuanto, el mismo desconoció el procedimiento previsto para la presentación adecuada del cobro de los servicios prestados a la demandante, sin que sea aceptable la manera directa en la que el Hospital Militar Central determinó deudora a la Compañía Mundial de Seguros S.A., cuando para ello existe un procedimiento administrativo que debe seguirse previamente y que no puede desconocer, escudándose en la competencia para ejercer el cobro coactivo.

Sobre el particular, es necesario precisar que no se está en un procedimiento de cobro coactivo, pero ese si fue el argumento central de la motivación de los actos administrativos, es decir, la argumentación para señalar que el Hospital Militar Central puede establecer de manera directa su deudor y eludir el procedimiento fijado para ello, aun cuando existe regulación especial, se concretó en esgrimir la competencia para iniciar el procedimiento de cobro coactivo.

Esa argumentación, resulta a todas luces equivocado por cuanto se desplaza al legislador y se anula un marco normativo amplio y preciso respecto de la forma de adelantar el cobro de los servicios, sobre todo, por cuanto al tratarse de asuntos médico -asistenciales, resulta imperioso determinar la causa, y atender los requisitos necesarios para el cobro de cara a las tarifas y la cobertura, previo a establecer el monto de estos de manera unilateral, desconociendo el procedimiento previsto para tal fin.

Por tal razón, resulta imperioso destacar que en el marco jurídico citado no se hizo distinción respecto de las entidades públicas o privadas que presten los servicios médicos y asistenciales a las personas que sufran accidentes de tránsito y por lo mismo, no existe un régimen exceptuado que permita a las

²⁴ Artículo 41.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

entidades públicas proceder al cobro directo de los servicios prestados, esgrimiendo la facultad del cobro coactivo.

Y como no existe esa prerrogativa, por tratarse de un único régimen aplicable, todas las prestadoras de servicios médicos tanto públicas y privadas, deben sujetarse al mismo procedimiento, razón por la cual, el Hospital Militar Central independientemente de la competencia de cobro coactivo no puede establecer por esa vía el cobro de los servicios de salud, debido a que debe atender el procedimiento previsto para cualquier prestador de servicios médicos con cargo al SOAT.

Por esa razón se configura la ilegalidad del acto administrativo y el cargo estudiado prospera, en la medida en que, el Hospital Militar Central desconoció abiertamente el procedimiento fijado para presentar las facturas de prestación de servicios médicos originados en póliza del SOAT expedida por la demandante junto con los demás documentos necesarios para realizar el cobro que sobre los mismos le asistía a la Compañía Mundial de Seguros S.A., proceder que conlleva a la declarar la nulidad de los actos demandados.

Bajo tal prisma las discusiones que pueden surgir de la presentación de los servicios médicos no son objeto de modo alguno de la competencia del cobro coactivo como quiera que, se debe dar aplicación a las normas que en materia de seguros se rigen respecto de la prestación de estos, y por lo mismo, debe acudir al procedimiento judicial y no a la prerrogativa de la administración.

No se puede perder de vista la limitación que se tiene en materia de cobro coactivo debido a que la misma no es una competencia general que se puede pregonar de todo tipo de obligaciones. Por ello, el propio legislador, en el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006²⁵, estableció de manera clara y precisa lo siguiente:

"ARTÍCULO 5o. FACULTAD DE COBRO COACTIVO Y PROCEDIMIENTO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS. Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario". (Resalta el juzgado).

²⁵ Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

Es decir que, claramente está limitada la función de cobro coactivo al recaudo de rentas o caudales públicos, lo cual marca una diferencia relevante respecto a que no serían todas las obligaciones las que habilitan el ejercicio de la jurisdicción de cobro coactivo de las entidades del Estado.

Por ello, el propio legislador, estableció reglas en los párrafos del artículo 5 de la siguiente manera:

"PARÁGRAFO 1o. **Se excluyen del campo de aplicación de la presente ley las deudas generadas en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales** en las que las entidades indicadas en este artículo desarrollan una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, en desarrollo del régimen privado que se aplica al giro principal de sus negocios, cuando dicho régimen esté consagrado en la ley o en los estatutos sociales de la sociedad.

PARÁGRAFO 2o. Los representantes legales de las entidades a que hace referencia el presente artículo, para efectos de dar por terminados los procesos de cobro coactivo y proceder a su archivo, quedan facultados para dar aplicación a los incisos 1o y 2o del artículo 820 del Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO 3o. Las Administradoras de Régimen de Prima Media con Prestación Definida seguirán ejerciendo la facultad de cobro coactivo que les fue otorgada por la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias". (Resalta el Juzgado).

Así las cosas, no resulta exigible que la competencia de cobro coactivo esté otorgada para que el Hospital Militar Central la ejerza respecto del cobro de los servicios prestados dentro del marco del seguro obligatorio para acciones de tránsito.

En este asunto, no se trata de establecer si el Hospital Militar Central tiene o competencia para adelantar el proceso de jurisdicción coactiva, lo determinante es, si la misma puede adelantarse para el cobro de los servicios prestados en el marco del seguro obligatorio para accidentes de tránsito.

Interrogante que se decide de manera negativa, en razón a que no se trata como lo establece el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, del recaudo de rentas o caudales públicos, por cuanto el asunto se concreta a la discusión respecto de los valores por los servicios prestados no de manera permanente sino excepcional por el Hospital Militar Central dentro del marco del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, el cual como se expuso se regula por las normas previstas en el Código de Comercio, por lo que procede la nulidad de los actos demandados, en cuanto para su cobro el procedimiento es el judicial y no el de cobro coactivo.

Ante la prosperidad de la nulidad antes analizada, el Juzgado se releva de

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

realizar el estudio de los demás cargos formulados por la demandante²⁶.

Ahora bien, los efectos de la nulidad de los actos acusados y conllevan a determinar que la demandante no estaba obligada a cancelar el valor referido en la Resolución 956 del 7 de octubre de 2016, debido a que la misma no atendió el marco jurídico para realizar la reclamación, por lo que se dispondrá el reintegro de lo cancelado.

Por lo anterior, estando acreditado el pago de **\$6.674.797** referentes a las facturas FH11-4574, FU11-66751 y FU11-45920, el **30 de noviembre de 2016**²⁷, ese valor deberá ser reintegrado e indexarse conforme a la siguiente fórmula:

$$R = Rh \times \frac{\text{índice final}^{28}}{\text{Índice inicial}^{29}}$$

En donde el valor presente (R) se determina multiplicando el valor histórico (Rh), que es la correspondiente al valor de la utilidad precisada por el Juzgado por el guarismo que resulta de dividir el índice final de precios al consumidor certificado por el DANE (la fecha en que se profirió la sentencia) por el índice inicial (vigente para la fecha en que debió hacerse el pago).

Por lo anterior, el Hospital Militar Central tendría derecho al pago de la suma de **\$7.899.927**. La actualización ordenada excluye por sí misma cualquier otro interés, por lo cual se denegará la solicitud de la parte actora en tal sentido.

2.4 Condena en costas

Por último, el Despacho señala que en atención a lo dispuesto por el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, el criterio para la imposición de costas debe ser el objetivo y, por tanto, como quiera que la sentencia es favorable a las pretensiones de la demanda y desfavorable a la demandada, se condenará en costas al Hospital Militar Central, teniendo en cuenta lo previsto en el numeral 5 del artículo 365 del CGP, toda vez que, se encuentran acreditados los gastos del proceso, tales como, notificaciones.

De igual manera, toda vez que en la sentencia debe fijarse el valor de las agencias en derecho a ser incluidas en la respectiva liquidación, el Despacho fijará por dicho concepto el 4% del valor de las pretensiones, teniendo en cuenta lo normado en el artículo 5 del Acuerdo PSSAA16-10554 de 2016 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura;

²⁶ El Consejo de Estado en diferentes pronunciamientos entre los que se destacan las Sentencias del 31 de mayo de 2012 (Sección Cuarta, Rad. 25000-23-27-000-2007-00232-01(18227) M.P. William Giraldo Giraldo) y 6 de abril de 2011 (Sección Tercera Rad. 23001-23-31-000-1999-00291-01(19483) ante la acreditación de uno de los cargos que conlleva a la nulidad del acto se relava del estudio de los demás cargos formulados.

²⁷ Archivo PDF Resoluciones y Anexos CD Fl. 188

²⁸ 109,62 previsto para el mes de agosto de 2021, conforme a lo registrado en el DANE <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica#indices-y-ponderaciones>

²⁹ 92,62 previsto para el mes de noviembre de 2016 conforme a lo registrado en el DANE, ídem.

Radicación: 11001 3334 003 2017 00107 00
Demandante: Compañía Mundial de Seguros
Demandado: Hospital Militar Central
Medio de control: Nulidad y restablecimiento
Asunto: Sentencia de primera instancia

norma aplicable por cuanto la demanda fue presentada con posterioridad al 5 de agosto de 2016, fecha en la que entró en vigencia.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Administrativo de Bogotá, sección primera**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley

FALLA:

PRIMERO. DECLARAR la nulidad de la Resoluciones 1324 del 30 de diciembre de 2015 y 956 del 7 de octubre de 2016, proferidas por el director del Hospital Militar Central, por haber sido expedidas desconociendo el marco previsto para el cobro de los servicios de salud prestados en el marco del SOAT, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de la presente sentencia.

SEGUNDO. A título de restablecimiento del derecho se condena al Hospital Militar Central a pagar a favor de la Compañía Mundial de Seguros S.A., la suma de **\$7.899.927**.

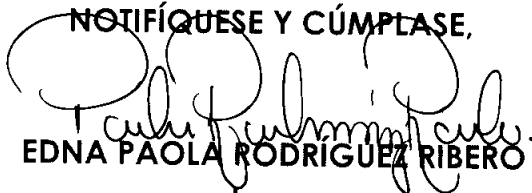
TERCERO. Para el cumplimiento de la presente sentencia se dará aplicación a los artículos 187 y 192 del CPACA.

CUARTO. CONDENAR en costas al Hospital Militar Central Bogotá, en los términos de los artículos 365 y 366 del Código General del Proceso, aplicables por remisión expresa del artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Por Secretaría, liquidense las costas a que haya lugar, de conformidad con la parte motiva de esta providencia.

Por lo anterior, se fija el 4% del valor de las pretensiones reconocidas, por concepto de agencias en derecho a favor de la parte demandante, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Acuerdo PSSAA16-10554 de 2016 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

QUINTO. En caso de existir remanentes de lo consignado para gastos del proceso, deben ser reembolsados a la parte demandante.

SEXTO. Ejecutoriada la presente providencia, archívese el expediente, previas las anotaciones en el sistema de gestión Justicia Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

EDNA PAOLA RODRIGUEZ RIBERO
Jueza

oms

