

Señor Juez
Dr. ERICSON SUESCUN LEÓN
JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E S D.



Radicado: 110013334003 **2019 00091 00**
Medio de Control: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Demandante: SANITAS S.A. EPS
Demandado: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Asunto: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

CRISTHIAN ANDRÉS RODRÍGUEZ DÍAZ, mayor de edad, vecino y residente en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía 80.853.119 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional 195.680 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, de conformidad con el Poder General Judicial a mi conferido mediante la Escritura Pública No. 0651-19 del 20 de junio de 2019 de la Notaria 33 del Circulo de Bogotá por la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, doctora **MARÍA ANDREA GODOY CASADIEGO**, nombrada por medio de la Resolución 010132 del 4 de octubre de 2018 y Acta de Posesión 122 del 4 de octubre de 2018, con funciones para otorgar poder según Resolución 003656 del 2 de marzo de 2018, lo cual acredito con los documentos que acompaño, en ejercicio del traslado concedido por su Despacho procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** con fundamento en los documentos que allegó el demandante para el traslado de la misma, lo cual hago en los siguientes términos:

I. A LAS PRETENSIONES Y CONDENAS

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, pues como quedará demostrado a lo largo del proceso la Superintendencia Nacional de Salud expidió los actos administrativos demandados respetando el debido proceso, el derecho de contradicción y de defensa, con base en el material probatorio recaudado en el proceso administrativo sancionatorio, siendo palpable la comisión de las conductas sancionadas por parte de Sanitas EPS, sin que exista falsa motivación, ni caducidad de la facultad sancionatoria, ni ninguna otra causal que afecte la validez de estas Resoluciones.

II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Tanto la jurisprudencia como la doctrina colombiana han manifestado de forma clara, que los hechos deben referirse a una serie de acontecimientos, en la cual se tendrá la base primordial para la formulación de los fundamentos de las pretensiones o peticiones de la demanda.

De otra parte, los hechos de la demanda deben ser enunciados de forma clara, concreta, completa y con un consecutivo de relación; toda vez que son los hechos y no las pretensiones los que deben acreditarse mediante los diferentes medios de prueba que la misma ley establece. Con esta precisión expondré la posición de mi representada frente a cada uno de los hechos expuestos en la demanda:

Al hecho 1.- Es cierto.

Al hecho 2.- Es cierto.

Al hecho 3.- Es cierto.

Al hecho 4.- Es cierto.

Al hecho 5.- Es cierto.

21
RM
8 23

23600

Al hecho 6.- Es cierto.

Al hecho 7.- Es cierto en cuanto Sanitas EPS solicitó la revocatoria de la Resolución PARL 002050 de 2017, lo que no es cierto es que se haya "demostrado" la existencia de defectos formales y sustanciales del acto administrativo recurrido, el cual fue expedido en estricto cumplimiento del ordenamiento jurídico.

Al hecho 8.- No es cierto. Como consta en el expediente administrativo sancionatorio los recursos de reposición y de apelación fueron decididos por la Superintendencia Nacional de Salud dentro del término de un (1) año establecido en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011.

Al hecho 9.- Es un hecho que no le consta a mi representada. Me atengo a lo que se pruebe al interior del proceso.

Al hecho 10.- No es cierto, pues se repite la Superintendencia Nacional de Salud decidió los recursos de reposición y apelación interpuesto por Sanitas EPS dentro del término de un (1) año establecido en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011

Al hecho 11.- No es cierto. En el caso bajo estudio no se configuro el silencio administrativo positivo previsto en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2001, toda vez que mi representada decidió los recursos de reposición y apelación interpuesto por Sanitas EPS dentro del término concedido por la Ley.

Al hecho 12.- No es cierto, la escritura pública referida fue otorgada sin que se hubiera configurado el silencio administrativo positivo en favor de la demandante..

Al hecho 13.- Es cierto.

Al hecho 14.- Es parcialmente cierto, por cuanto mi representada remitió la notificación al correo electrónico que fue informado por la recurrente.

Al hecho 15.- No es cierto, pues como se manifestó en el artículo 2 de la Resolución 009588 del 11 de septiembre de 2016 "*Por la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto contra la Resolución PARL 002050 del 22 de agosto de 2017, confirmada mediante Resolución PRAL 000653 del 30 de mayo de 2018*", Sanitas EPS S.A. autorizó a través del sistema RVCC la notificación de los actos administrativos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud al correo electrónico ymontenegro@colsanitas.com.

Al hecho 16.- Es cierto.

Al hecho 17.- Es cierto.

III. RAZONES DE LA DEFENSA

3.1. NATURALEZA Y COMPETENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Superintendencia Nacional de Salud hace parte del Poder Ejecutivo, de conformidad con en el inciso tercero del artículo 115 de la Constitución Política de 1991, el cual establece lo siguiente: "*Las gobernaciones y las alcaldías, así como las superintendencias, los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del Estado, forman parte de la Rama Ejecutiva*".

Ahora bien, de acuerdo con el numeral 22 del artículo 189 de la Constitución Política, le corresponde al Presidente de la República como Jefe de Estado, Suprema Autoridad Administrativa y Jefe del Gobierno, la de ejercer inspección y vigilancia en la prestación de servicios públicos.

Asimismo, el numeral 7º del artículo 189 de la Constitución Política señala que le corresponde al Congreso la creación, supresión o fusión de las superintendencias (y otras entidades) señalando sus

objetivos y estructura orgánica, toda vez que es este órgano el que determina la estructura de la administración nacional.

La Superintendencia Nacional de Salud, como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General 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.¹

Como se observa, la Superintendencia Nacional de Salud tiene a su cargo las funciones inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las cuales han sido definidas por el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 como:

"A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

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

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

Estas funciones son desarrolladas con el fin de alcanzar unos objetivos los cuales se encuentran consagrados en la Ley 1122 de 2007, así:

"ARTÍCULO 39. OBJETIVOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:

- a) Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud;*
- b) Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;*
- c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;*
- d) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud;*

¹ Artículo 1 Decreto 2462 de 2013.

- e) *Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;*
- f) *Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;*
- g) *Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;*
- h) *Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema."*

Acorde con las normas expuestas la Superintendencia Nacional de Salud, es un ente eminentemente Técnico-Administrativo que se encarga de inspeccionar, vigilar y controlar ex post el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud, adoptando las medidas correctivas necesarias para alcanzar la consecución de los fines del Estado.

3.2. EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD EPS - CONTRATO DE ASEGURAMIENTO

Las entidades promotoras de salud – EPS son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica es la de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, (Ley 100 de 1993, art. 177)

Dentro de las funciones de las EPS se encuentran las siguientes:

1. Ser delegatarias del fondo de solidaridad y garantía para la captación de los aportes de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la seguridad social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.
7. Las demás que determine el consejo nacional de seguridad social en salud. (Ley 100 de 1993, art. 178)

Para garantizar el POS a sus afiliados, las EPS deben prestar directamente o contratar los servicios de salud con las instituciones prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las entidades promotoras de salud pueden adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada EPS deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida. (Ley 100 de 1993, art. 179)

Teniendo en cuenta lo expuesto, es claro que la principal función de las EPS es la de asumir el

aseguramiento en salud de sus afiliados. El aseguramiento, constituye la principal herramienta de acceso universal de la población a los servicios de salud, delegando en las EPS la administración del riesgo de salud de los afiliados.

Las EPS hacen el papel de articulador entre la población y los prestadores, y entre el financiamiento y la prestación, ya que es el conducto de canalización de los recursos hacia la órbita de la prestación de servicios de salud.

Se entiende por aseguramiento en salud, según el inciso 1º del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007:

1. *La administración del riesgo financiero,*
2. *La gestión del riesgo en salud,*
3. *La articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo,*
4. *La garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y*
5. *La representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.*

Lo que supone que el asegurador:

- I. *Asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*
- II. *Y que, conforme a la definición del aseguramiento en salud, la EPS como aseguradora en salud sea la responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia de la prestación de los servicios de salud, y por ende, la que responda por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

Los aseguradores en salud deben coordinar la realización de los procedimientos y la prestación de los servicios médico-asistenciales de forma oportuna, diligente y asegurando la calidad en la atención; si esto se cumple no deben presentarse problemas en la prestación de los servicios de salud. Los aseguradores en salud deben exigirle a sus prestadores de servicios de salud PSS que cumplan con los manuales de procedimientos y que los firmen. Se recuerda que toda actividad, procedimiento e intervención en salud tiene un protocolo establecido con el fin de lograr que las actividades, procedimientos e intervenciones sean exitosas, en cumplimiento de la obligación de medio propia de la prestación de los servicios de salud.

Conforme a lo establecido por el artículo 2.5.1.4.7 del Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", los aseguradores en salud incorporarán, en sus Programas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, procesos de auditoría externa que les permitan evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales. Esta evaluación debe centrarse en aquellos procesos definidos como prioritarios y en los criterios y métodos de evaluación previamente acordados entre la entidad y el prestador.

Así las cosas, es claro que quien afilia al usuario es al asegurador en salud, es decir, la EPS, la que está obligada a garantizar la calidad, oportunidad y eficiencia en el servicio de salud, todo esto como consecuencia de la responsabilidad surgida del contrato de aseguramiento celebrado entre el asegurador y el afiliado.

Conforme a la definición de aseguramiento en salud, son los aseguradores los que deben responder por la prestación del servicio de salud, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud y con las responsabilidades contractuales que surgen del contrato de aseguramiento.

3.3. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

En el caso bajo estudio la Superintendencia Nacional de Salud impuso una sanción a Sanitas EPS por la prestación deficiente e inoportuna de los servicios de salud a la menor Gabriela Hernández Rhenals, hasta el punto de obligar a su progenitora a acudir a la acción de tutela para obtener la inclusión de la menor en el programa de hospitalización domiciliaria y cuidados de enfermería 24 horas ordenados por su médico tratante.

Ahora bien, revisadas las razones que motivan la presente demanda, se observa que no existe controversia alguna sobre la comisión de la conducta sancionada por parte de Sanitas EPS, ni sobre el incumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud indicadas en la Resolución PARL 002050 del 22 de agosto de 2017.

En este sentido, la demanda invoca única y exclusivamente la ocurrencia del silencio administrativo positivo establecido en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011 – CPACA y la correspondiente pérdida de la competencia de mi representada para decidir los recursos impetrados.

Teniendo en cuenta lo anterior es claro que las Resoluciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud se encuentran debidamente motivadas, fueron expedidas por la autoridad competente, respetando el derecho de defensa, restringiéndose el objeto del litigio a determinar la ocurrencia o no del silencio administrativo positivo de que trata el artículo 52 del CPACA.

Con base en los anteriores argumentos presento las siguientes

IV. EXCEPCIONES

4.1. INEXISTENCIA DE FALSA MOTIVACIÓN O DE VIOLACIÓN AL DEBIDO PROCESO

El Honorable Consejo de Estado ha explicado de forma puntual cuales son las causales de ilegalidad de los actos administrativos:

“De manera particular, el artículo 84 del Código Contencioso Administrativo, como causales de nulidad de los actos administrativos, contempla como vicios formales, los de infracción de las normas en las que deben fundarse, expedición por funcionario u organismo incompetente y expedición irregular y como vicios materiales: su emisión con desconocimiento del derecho de audiencias y defensa, falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias del funcionario o corporación que lo profirió.

El vicio formal de infracción de las normas en las que el acto debe fundarse, referidas dichas normas, a todas aquellas que componen el ordenamiento jurídico, por manera que objetivamente implica la confrontación del acto con la norma superior, se trata entonces de un problema de derecho; la incompetencia, que consiste en que la autoridad administrativa adopta una decisión sin encontrarse legalmente facultada para ello, teniendo en cuenta que no se puede salir del marco constitucional y legal que le señala su competencia; y, la expedición irregular, que acontece cuando se emite el acto sin sujeción a un procedimiento y unas fórmulas determinadas.

El vicio material de desconocimiento del derecho de audiencias y defensa, es una causal implícita en el Derecho administrativo, porque forma parte de la garantía constitucional básica al debido proceso; la falsa motivación, que se traduce en el error de hecho o de derecho que en determinado momento puede afectar la legalidad del acto y el desvío de poder, que es la intención con la cual la autoridad toma una decisión persiguiendo un fin diferente al previsto por el Legislador.”² (Subrayado fuera del texto original)

² Consejo de Estado. Sección Segunda. Sentencia del 27 de enero de 2011 (Exp.073008). M.P. Gustavo Gómez Aranguren.

En este punto se resalta que en el caso bajo estudio no se discute por la parte demandante ningún vicio en la motivación de las Resoluciones demandadas, diferente a la presunta configuración del silencio administrativo positivo frente a los recursos impetrados durante la actuación administrativa.

Quiere decir lo anterior que la Superintendencia Nacional de Salud en el cumplimiento de sus funciones se ciñó estrictamente a lo dispuesto en las normas que rigen la materia y a los hechos que fueron probados, lo que de suyo conlleva a concluir que no existe falsa motivación que vicie la legalidad y validez de la Resolución que impuso la sanción, ni de aquellas que la confirmaron, pues se repite para su emisión solo se tuvo en cuenta la normatividad vigente y el material probatorio obrante en el expediente administrativo.

Igualmente, como se puede constatar en el expediente administrativo sancionatorio, la Superintendencia Nacional de Salud respeto a lo largo del proceso tanto el debido proceso como el derecho de defensa de la sancionada, concediendo el término establecido por la Ley para la presentación de descargos, alegatos y recursos, notificando debidamente cada una de sus decisiones y analizando cada uno de los argumentos de defensa que fueron propuestos por Sanitas EPS, sin que existan vicios en el procedimiento que afecten la validez de los actos administrativos demandados.

Asimismo, se reitera que el único fin que oriento el actuar de la Superintendencia Nacional de Salud, fue el de salvaguardar los derechos de los usuarios de la EPS, sin que exista desviación de poder alguna imputable a esta Entidad o interés diferente a la buena prestación del servicio y el efectivo cumplimiento de las funciones constitucionales y legales asignadas y de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin que haya duda sobre su competencia para decidir el asunto e imponer las sanciones correspondientes.

Así las cosas, se concluye, que no existe motivo o causal que se erija y desvirtúe la presunción de legalidad que acompaña a las Resoluciones objeto de debate, debiendo entonces quedar incólumes y surtiendo sus efectos.

4.2. INEXISTENCIA DE CADUCIDAD DE LA FACULTAD SANCIONATORIA E INOPERANCIA DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO POSITIVO

Finalmente, en cuanto a la ocurrencia del **silencio administrativo positivo** de que trata el artículo 52 del C.P.A.C.A., es menester recordar lo establecido por la norma en mención, la cual dispone:

“ARTÍCULO 52. CADUCIDAD DE LA FACULTAD SANCIONATORIA. *Salvo lo dispuesto en leyes especiales, la facultad que tienen las autoridades para imponer sanciones caduca a los tres (3) años de ocurrido el hecho, la conducta u omisión que pudiere ocasionarlas, término dentro del cual el acto administrativo que impone la sanción debe haber sido **expedido y notificado**. Dicho acto sancionatorio es diferente de los actos que resuelven los recursos, los cuales deberán ser **decididos**, so pena de pérdida de competencia, en un término de un (1) año contado a partir de su debida y oportuna interposición. Si los recursos no se deciden en el término fijado en esta disposición, se entenderán fallados a favor del recurrente, sin perjuicio de la responsabilidad patrimonial y disciplinaria que tal abstención genere para el funcionario encargado de resolver.*

Cuando se trate de un hecho o conducta continuada, este término se contará desde el día siguiente a aquel en que cesó la infracción y/o la ejecución.

La sanción decretada por acto administrativo prescribirá al cabo de cinco (5) años contados a partir de la fecha de la ejecutoria.” (Subrayado fuera de texto)

Como se observa de la literalidad de la norma, se plantean 2 supuestos de hecho, el primero de ellos referido al acto administrativo que impone la sanción, respecto del cual se concede a la administración un término de 3 años para la expedición y notificación de la decisión. Por otra parte, frente a los actos

administrativos que resuelven los recursos, se establece un término de 1 año para su decisión, sin incluir en este último caso la notificación.

En este sentido, debe señalarse que la demandante pretende asignar un alcance que no fue establecido en el artículo 52 del CPACA, recordando que cuando un texto legal resulta claro no se debe desatender su tenor literal a pretexto de consultar su espíritu (art. 27 Ley 57 de 1887)

En efecto, a partir de la simple lectura del mencionado artículo, se observa que el legislador estableció un término de un año para **decidir los recursos**, el cual **no incluye la notificación** de lo que se ha resuelto, siendo claro que el único término que sí fue atado a la notificación por la norma en mención es el referido al acto que impone la sanción.

Visto lo anterior se tiene que la Superintendencia Nacional de Salud no tenía la carga legal de notificar dentro del término de un año los actos que resolvieran los recursos, pero sí tenía la obligación de **DECIDIRLOS** dentro del mencionado término, so pena de incurrir en la figura de silencio administrativo positivo.

De esta forma, se tiene que la Superintendencia Nacional de Salud cumplió con la obligación de DECIDIR los recursos dentro del término de un año, pues el recurso fue presentado el 13 de septiembre de 2017, el 30 de mayo de 2018 se expidió la Resolución PARL 000653 mediante la cual se resolvió el recurso de reposición y el 11 de septiembre de 2018 se emitió la Resolución 009588 a través de la cual se resolvió el recurso de apelación, estando dentro del término de 1 año establecido por la norma.

Ahora bien, acerca del concepto de "DECIDIR" el Consejo de Estado ha tenido oportunidad de manifestarse así:

"No obstante, la determinación del final del plazo es incierta en algunas regulaciones especiales que no hacen referencia explícita a la notificación del acto sino utilizan expresiones como 'proferir', 'expedir', 'decidir' o similares. El consejo de Estado ha considerado que la expresión 'decidir' respecto de la imposición de una sanción aduanera (art. 512 Dcto. 2685/99) alude al momento de proferir el acto y no a su notificación (C.E. Secc. 1 sent. 08/11/07, exp. 1855-01 y sent. 29/05/08, exp. 0514), En otras oportunidades retiene la literalidad de la expresión utilizada por el legislador, entendiendo que 'expedición' el acto no incluye su notificación." (Comentarios al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – Ley 1437 de 2011).

Por lo tanto, la Superintendencia para el caso que nos ocupa, no perdió la facultad sancionatoria para la imposición de la sanción, pues los recursos fueron decididos a tiempo y su notificación posterior debe entenderse dentro de los principios de la teoría del acto administrativo como la etapa que garantizan la publicidad del acto para efectos de que sea oponible, más no para su existencia o validez.

Refuerza el anterior argumento, lo sostenido por el Ex Consejero de Estado Dr. Enrique José Arboleda Perdomo en su obra Comentarios al Nuevo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Editorial Legis S.A., Segunda Edición, paginas 96 y 97, cuyo texto señala:

*"El plazo de un año para decidir los recursos es independiente del inicial de tres años, de suerte que tiene solo este otro año para concluir el trámite. Este nuevo término inicia con la interposición oportuna y en debida forma por parte del interesado de los recursos procedentes, en el se deben practicar las pruebas si las hubiere y **decidir** el o los recursos interpuestos. **En este segundo plazo no es necesario notificar el acto que decida los recursos, basta con expedirlos, según lo expresa el artículo.**" (Negritas nuestras)*

Teniendo en cuenta lo expuesto, se concluye que la Superintendencia Nacional de Salud obró en estricto derecho, estando la sanción impuesta a Sanitas EPS normativa y fácticamente sustentada.

4.3. EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD EXIGE AJUSTAR LA CONDUCTA ADMINISTRATIVA A LA NORMA LEGAL

Tal y como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en Sentencia C – 1436 de 2000, como expresión del poder estatal y como garantía para los administrados, en el marco del Estado de Derecho, se exige que el acto administrativo esté conforme no sólo a las normas de carácter constitucional sino con aquellas jerárquicamente inferiores a ésta. Este es el principio de legalidad, fundamento de las actuaciones administrativas, a través del cual se le garantiza a los administrados que en ejercicio de sus potestades, la administración actúa dentro de los parámetros fijados por el Constituyente y por el legislador, razón que hace obligatorio el acto desde su expedición, pues se presume su legalidad.

Es claro entonces que dentro de los principios rectores del derecho administrativo se encuentra establecido el principio de legalidad, debiendo la Administración actuar bajo los parámetros estrictamente fijados por el legislador y no debiéndose exigir a la administración situaciones distintas en su actuar a las establecidas por la misma Ley.

Es por esta razón que el alcance a lo dispuesto en el artículo 52 del CPACA debe limitarse a lo allí consignado y no puede el demandante imponer actuaciones distintas o añadir palabras distintas a las allí establecidas, y en ese mismo sentido, no puede exigirse a mi representada un actuar distinto al contemplado por la Ley, el cual para el caso que nos ocupa, fue cumplido fielmente.

De esta forma, es claro que la demandante de ninguna forma ha demostrado que los actos acusados incurren en causal de nulidad alguna, o que hayan vulnerado la norma superior.

4.4. LA CORTE CONSTITUCIONAL EN LA SENTENCIA C-875 DE 2011 NO DETERMINÓ EL ALCANCE DE LA EXPRESIÓN DECIDIR

Adicionalmente se tiene que, la H. Corte Constitucional en la sentencia C-875 de 2011, en la cual analizo la constitucionalidad del artículo 52 del CPACA, declarando su exequibilidad, no definió el alcance de la acepción "decidir" utilizada en la norma, ni tampoco sometió necesariamente la constitucionalidad de la norma a la efectiva notificación de la decisión dentro del término del año.

Por lo tanto, no es precisa la posición según la cual la Corte Constitucional habría definido la necesidad de notificar el acto que resuelve los recursos dentro del término expuesto para efectos de evitar la pérdida de competencia.

Así, es claro que la Resolución No. 009588 del 11 de septiembre de 2018, decidió el recurso de apelación dentro del año siguiente a la presentación del recurso presentado por la actora, por lo que jamás ocurrió la pérdida de competencia, ni la pérdida de competencia temporal y menos aún se configuró el silencio administrativo positivo.

En el caso que nos ocupa, debido a que el recurso interpuesto por Sanitas EPS fue presentado el 13 de septiembre de 2017, es claro que la Resolución No. 009588 del 11 de septiembre de 2018 decidió el recurso de apelación dentro del año otorgado por el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011 sin que se configurara el silencio administrativo positivo o la pérdida de competencia a la que alude la norma.

En consecuencia, los argumentos planteados en la demanda deben ser desestimados en su totalidad, pues dichas apreciaciones no corresponden a criterios unificados por el Consejo de Estado ni por la Corte Constitucional, sino a una de las muchas posiciones aplicables a controversias de carecer tributario distintas a las del caso que nos ocupa, y por el contrario, se observa tal y como aquí se plantea que del análisis de constitucionalidad del artículo objeto de discusión, se ha establecido que solo se pierde competencia si el recurso no se decide dentro del término de un año, sin hacer mención expresa de su notificación.

4.5. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito respetuosamente a este Despacho, se sirva declarar probadas las excepciones propuestas y todas aquellas excepciones de mérito que no hubiesen sido presentadas, pero que hayan sido de acuerdo con la ley, debidamente probadas dentro del proceso que nos ocupa, de conformidad con el aforismo latino *iura nov it curia*.

V. PETICIÓN

Respetuosamente solicito señor Juez, de conformidad con lo expuesto en este escrito, se determine que los cargos establecidos en la demanda en contra de las Resoluciones No. PARL 002050 del 22 de agosto de 2017, PARL 000653 del 30 de mayo de 2018 y 009588 del 11 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, no están llamados a prosperar como quedó debidamente sustentado y en tal virtud, solicito declarar probadas las excepciones propuestas y negar las pretensiones de la demanda frente a mi representada.

VI. PRUEBAS

- 6.1. Copia íntegra del expediente administrativo SIAD 0910 201500069 que dio lugar a la expedición de las Resoluciones No. PARL 002050 del 22 de agosto de 2017, PARL 000653 del 30 de mayo de 2018 y 009588 del 11 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, en medio magnético – un (1) CD.

VII. ANEXOS

- 7.1. Copia de la Escritura Pública No. 0651-19 del 20 de junio de 2019 de la Notaria 33 del Circulo de Bogotá, a través de la cual la Superintendencia Nacional de Salud me confiere Poder General Judicial, para que adelante la defensa y representación judicial y extrajudicial de la Entidad en los asuntos asignados.
- 7.2. Los documentos reseñados en el acápite de pruebas.

VIII. NOTIFICACIONES

La Superintendencia Nacional de Salud recibe notificaciones personales en su sede administrativa ubicada en la Avenida Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7, Edificio World Bussines Center de la ciudad Bogotá D.C., correo electrónico: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

El suscrito apoderado, recibirá notificaciones en la Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud ubicada en la Avenida Ciudad de Cali No. 51-66 Piso 6, Edificio World Bussines Center de la ciudad de Bogotá D.C., correo electrónico: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

Del Señor Juez,


CRISTHIAN ANDRÉS RODRÍGUEZ DÍAZ

C.C. No. 80.853.119

T.P. No. 195.680 del C.S. de la J.