



Bogotá D.C.,

Señores

JUZGADO 28 LABORAL DE CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
EXPEDIENTE: 11001310502820250018500
DEMANDANTE: YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ
DEMANDADO: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL EN SEGURIDAD SOCIAL ADRES

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

SERGIO MAURICIO ZIPAQUIRA DIAZ, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.0324.424.333 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional 228.223 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder especial otorgado por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, mediante el presente escrito y encontrándome dentro del término del traslado presento escrito de CONTESTACIÓN DE DEMANDA, en los siguientes términos:

:

I. CONSIDERACIONES PREVIAS

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

Dentro del presente acápite es importante indicar respetuosamente al Despacho que en el **Auto 389 de 2021** proferido por la Corte Constitucional en Sala plena, se advierte en la consideración número 26 sobre la naturaleza jurídica de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES**, en los siguientes:

“26. La ADRES es una entidad con una naturaleza jurídica específica. El legislador, mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 201550, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), ADRES, como una entidad de naturaleza especial del sector descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado, con lo que adquiere la categoría de entidad pública. Adicionalmente, dispuso que la ADRES hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, y estará encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga),

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Entre sus funciones se encuentran: “c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud”; “d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos”, y “e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos” (art. 66, Ley 1753 de 2015)⁵². Al respecto, también puede verse el artículo 3 del Decreto 1429 de 2016⁵³.

Y continua en las consideraciones 27 y 28 indicando lo que no es:

“27. Es necesario precisar que la ADRES no es una entidad administradora de los planes de beneficios en salud. De acuerdo con el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011⁵⁴ se entiende por administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS): “Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud [...]”. Negrilla fuera de texto

28. Por otra parte, la ADRES tampoco es una entidad prestadora –no es EPS ni IPS–. En efecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 determina que las Entidades Promotoras de Salud son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función primordial es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados⁵⁵. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 185 de la misma ley, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), como su nombre lo indica, son aquellas encargadas de prestar directamente los diferentes servicios de salud a los usuarios.” Negrilla fuera de texto.

Y afirma en la consideración 39 que:

“39. Todo lo anterior demuestra que la ADRES no solamente se rige por normas de derecho público, sino que la decisión de reconocer o no el pago de obligaciones por concepto de prestación de servicios y tecnologías en salud subyace a un conjunto de actuaciones administrativas regladas. Esto último no es gratuito. La creación de la Administradora de los Recursos del SGSSS, como se expuso en líneas anteriores (supra 27), tuvo como orientación primordial que el Estado jugara un papel más protagónico en la gestión y veeduría de los recursos, de suerte que se pudiera lograr el saneamiento definitivo de los recobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC.” Negrilla fuera de texto.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Entre sus funciones se encuentran: “c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud”; “d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos”, y “e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos” (art. 66, Ley 1753 de 2015)⁵². Al respecto, también puede verse el artículo 3 del Decreto 1429 de 2016⁵³.”

Y continua en las consideraciones 27 y 28 indicando lo que no es:

“27. Es necesario precisar que la ADRES no es una entidad administradora de los planes de beneficios en salud. De acuerdo con el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011⁵⁴ se entiende por administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPBS): “Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud [...]”. Negrilla fuera de texto

28. Por otra parte, la ADRES tampoco es una entidad prestadora –no es EPS ni IPS–. En efecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 determina que las Entidades Promotoras de Salud son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función primordial es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados⁵⁶. Por otra parte, de acuerdo con el artículo 185 de la misma ley, las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS), como su nombre lo indica, son aquellas encargadas de prestar directamente los diferentes servicios de salud a los usuarios.” Negrilla fuera de texto.

Y afirma en la consideración 39 que:

“39. Todo lo anterior demuestra que la ADRES no solamente se rige por normas de derecho público, sino que la decisión de reconocer o no el pago de obligaciones por concepto de prestación de servicios y tecnologías en salud subyace a un conjunto de actuaciones administrativas regladas. Esto último no es gratuito. La creación de la Administradora de los Recursos del SGSSS, como se expuso en líneas anteriores (supra 27), tuvo como orientación primordial que el Estado jugara un papel más protagónico en la gestión y veeduría de los recursos, de suerte que se pudiera lograr el saneamiento definitivo de los recobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC.” Negrilla fuera de texto.

Su señoría, todo lo anterior para demostrar que la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES** se rige por normas de derecho público, al igual que



el reconocimiento de pago de indemnizaciones por muerte en eventos que entran en la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Mi representada se opone a cada una de las pretensiones incoadas por la demandante y dirigidas a mi representada, careciendo estas de fundamento constitucional y legal de acuerdo con las siguientes razones de derecho y, de hecho:

Primera, Segunda, tercera y cuarta de Condena: Me opongo a las pretensiones declarativas y a la pretensión cuarta de condena, que solicita que la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** reconozca y pague la indemnización por muerte y gastos funerarios por el fallecimiento del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (q.e.p.d), por el valor de TREINTA MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL PESOS m/cte (\$30.508.000),

Al respecto y de forma respetuosa, es preciso señalar que conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución de 1991, la seguridad social y la salud son servicios públicos a cargo del estado. Con este fin, es tarea del Estado basándose en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad desarrollar las labores de dirección, coordinación y control, de donde surge el deber de proteger el destino de los recursos. Por este motivo, se estableció una estricta y adecuada regulación normativa en materia de recobros y reclamaciones. Estos requisitos obedecen a exigencias indispensables para la acreditación de la prestación del servicio y una correcta destinación de los recursos. Con esta finalidad, las IPS y las EPS deben cumplir esta regulación para obtener su respectivo pago de los recobros que soliciten.

Bajo este contexto el trámite de lo pretendido por el demandante es el agotamiento del procedimiento para realizar las reclamaciones de indemnización señalado en el Decreto Ley 1281 de 2002, el Decreto 3990 de 2007 y la Resolución 1645 de 2016, en principio. En dichas disposiciones se encuentran previstos los términos dentro de los cuales es oportuno realizar la reclamación por vía administrativa, los requisitos que deben cumplir los reclamantes para elevar la solicitud y los términos con los que se cuenta para resolver las solicitudes de reclamación y realizar el pago.

Lo anterior implica que el pago de las reclamaciones con cargo a la subcuenta ECAT se encuentran sujetas al cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley, lo cual garantiza el flujo adecuado de los recursos del sistema de salud, evitando fraudes y pagos indebidos.

Por lo anterior en virtud del artículo 28 Decreto 056 de 2015 compilado con el Decreto 780 de 2016 en su y Artículo 2.6.1.4.3.2 estos son los documentos necesarios y exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por muerte y gastos funerarios:

“Artículo 2.6.1.4.3.2 Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por muerte y gastos funerarios. Para radicar la solicitud de indemnización por muerte y gastos funerarios de una víctima de accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de otro evento

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



aprobado, los beneficiarios deberán radicar ante la aseguradora o el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, según corresponda los siguientes documentos:

- 1. Formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, debidamente diligenciado.*
- 2. Epicrisis o resumen clínico de atención, si la víctima de accidente de tránsito, fue atendida antes de su muerte.*
- 3. Certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista.*
- 4. Registro Civil de Defunción de la víctima.*
- 5. Certificado de inspección técnica del cadáver o certificado emanado de la Fiscalía General de la Nación.*
- 6. Copia del Registro Civil de Matrimonio cuando sea el cónyuge quien realice la reclamación o haga parte de los reclamantes, o acta de conciliación extraprocesal o escritura pública, en el caso de compañero (a) permanente donde hayan expresado su voluntad de formar una unión marital de hecho o sentencia judicial en donde se declare la unión marital de hecho.*
- 7. Copia de los registros civiles de nacimiento cuando sean los hijos de la víctima los reclamantes o hagan parte de los mismos.*
- 8. Copia del Registro Civil de Nacimiento de la víctima cuando sean los padres de la víctima los reclamantes.*
- 9. Copia de los registros civiles de nacimiento de la víctima y sus hermanos cuando estos sean los reclamantes.*
- 10. Copia del documento de identificación de los reclamantes.*
- 11. Manifestación en la que se indique si existen o no otros beneficiarios con igual o mejor derecho que los reclamantes para acceder a la indemnización.*
- 12. Sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador del menor (es) de edad, cuando estos sean los beneficiarios y quien reclama no es uno de sus ascendientes.*
(Art. 28 del Decreto 56 de 2015). (...)”

Así las cosas, la reclamación es un procedimiento administrativo que se surte en las etapas de: I. Pre-radicación (art. 10, Resolución 1645 de 2016), II. Radicación (art. 13, Resolución 1645 de 2016), III. Auditoria integral (art. 16, Resolución 1645 de 2016), IV. Comunicación del resultado de auditoría y respuesta al mismo (art. 20, Resolución 1645 de 2016), y V. pago (art. 26, Resolución 1645 de 2016). Y en el marco de dicho procedimiento, el ADRES adopta una de las siguientes decisiones **APROBADO, APROBADO PARCIAL o NO APROBADO** (art. 18, Resolución 1645 de 2016).

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



En adición y en virtud del trámite, la entidad recogerá en una comunicación que contiene, entre otros datos: a) Fecha de expedición de la comunicación; b) Número de paquete del cual hace parte la reclamación; c) Para persona natural, el detalle de todas las glosas aplicadas con su respectiva descripción y notas aclaratorias si las tiene. Para personas jurídicas, la ruta de acceso para consultar en la página web, el reporte del resultado de auditoría integral que incluirá el detalle de todas las reclamaciones, las glosas aplicadas a cada una de ellas o al ítem que corresponda con su respectiva descripción y notas aclaratorias si las tiene; d) El término de respuesta al resultado de la auditoría y la consecuencia jurídica que se generaría por no ejercer este derecho. (art. 22, Resolución 1645 de 2016).

Contra la decisión del **ADRES**, es posible presentar una respuesta dentro de los dos meses siguientes al recibo de la comunicación, precisando las razones de la inconformidad de la reclamación **SUBSANANDO u OBJETANDO** (art. 23, Resolución 1645 de 2016).

En conclusión, la reclamación no es una simple presentación de facturas, sino que constituye un verdadero **trámite administrativo** que busca garantizar el propósito de la **ADRES**, consistente en administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad.

PRETENSIÓN QUINTA Y SEXTA DE CONDENA: Me opongo a las pretensiones de que se condene al pago de Intereses moratorios e indexación del capital de las pretensiones de condena y declarativas, certificados por la Superintendencia Financiera, pues no constituye en sí, una pretensión, debido a que es un hecho incierto que debe ser requerido únicamente en el momento en que exista en contra de mi representada una sentencia judicial en firme; y teniéndose que, por haberse presentado una reclamación sin cumplir con los requisitos formales para acreditar el derecho al pago, **ADRES**, no le adeuda al accionante, ningún valor reclamado a través de la presente acción, pues no existe obligación de pagar una reclamación cuando ésta no cumple con los requisitos necesarios para acreditar el derecho al pago, razón por la cual, al no existir obligación principal que se encuentre pendiente de pago, por sustracción de materia, no puede existir la obligación accesoria de pago de intereses.

En adición, se debe indicar que los intereses en el trámite de reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga, hoy **ADRES**, está regulado en el Decreto 056 de 2015 “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 el SOAT”, en particular por el inciso tercero del artículo 38, el cual indica:

“El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.”

Así las cosas, debe observarse que las normas taxativas y aplicables para reclamaciones de facturas con cargo a la subcuenta Ecat por accidentes de tránsito que no cuenten con póliza indica que sólo serán susceptibles de

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



intereses las que no hubieren sido glosadas, y como se evidencia en la presente reclamación, ha sido glosadas en el trámite de auditoría por la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

PRETENSIÓN SEPTIMA. Me opongo a la pretensión de condena en costas. Al respecto, solicito respetuosamente al despacho no declarar la prosperidad de las mismas, en atención a que, como se ha venido indicando, el reconocimiento y pago de reclamaciones con cargo a los recursos del antiguo **FOSYGA** hoy **ADRES**, está supeditado a unos requisitos de carácter legal que impiden que se efectúen pagos respecto de reclamaciones que no cumplen con la totalidad de requisitos exigidos por la normatividad sobre el tema o que fueron presentadas fuera de los términos establecidos en la ley; en adición, es la parte demandante quien presenta cuentas con cargo a los recursos del FOSYGA hoy ADRES, y que, es su propio incumplimiento de los requisitos normativos para acreditar el derecho al mismo el que ocasionó la negación por parte del ente auditor.

PRETENSIÓN OCTAVA. Me opongo a la pretensión de todo lo ultra y extra petita por carecer de fundamento jurídico en el presente asunto.

II. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO, no obstante, es necesario precisar que nos remitimos a las pruebas documentales para confirmar la fecha del fallecimiento del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D). Sin embargo, se evidencia que el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ presentó una reclamación con radicación No. 51028855, a la ADRES, con el fin de cobrar una indemnización por muerte y gastos funerarios por la muerte en un evento terrorista del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D).

AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO. no obstante, es necesario precisar que nos remitimos a las pruebas documentales para confirmar el parentesco del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID Q.E.P.D). Sin embargo, se evidencia que el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ presentó una reclamación con radicación No. 51028855, a la ADRES, con el fin de cobrar una indemnización por muerte y gastos funerarios por la muerte en un evento terrorista del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D).

AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA en cuanto el estado civil de la víctima. no obstante, es necesario precisar que nos remitimos a las pruebas documentales para confirmar la fecha del fallecimiento del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D). Sin embargo, se evidencia que el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ presentó una reclamación con radicación No. 51028855, a la ADRES, con el fin de cobrar una indemnización por muerte y gastos funerarios por la muerte en un evento terrorista del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D).

AL HECHO CUARTO: ES CIERTO. sin embargo, se le informa al Despacho que la reclamación No. 51028855, fue radicada el día 26 de agosto de 2024 con el No. De paquete 29070. fue objeto de auditoría integral por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social de acuerdo con lo normado en la Resolución 1645 de 2016 «Por la cual se establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con



cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, o quien haga sus veces, y se dictan otras disposiciones»

La Reclamación 51028855 fue informada mediante escrito 20244300034921 el día 21 de noviembre de 2024 que tuvo el estado de NO APROBADO y fue glosada por cobertura manifestando lo siguiente:

- *ACRE002. La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.*
- *ACRE006. No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.*

NOTA(S) ACLARATORIA(S)

La certificación bancaria aportada presenta supera los 3 meses de expedición, por lo tanto, aportar certificación Bancaria del beneficiario reclamante, generada por entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia con vigencia de expedición no mayor a tres (3) meses respecto a la fecha de presentación de la respuesta a glosa, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique nombre, tipo y número de identificación, tipo y número de cuenta.

Si objeta, indicar en forma concreta los motivos de la objeción y en qué documento se soporta la misma y si es para subsanar las glosas impuestas adjuntar los soportes correspondientes y precisar a qué glosa corresponde, junto con el FURPEN completamente diligenciado y en debida forma.

AL HECHO QUINTO. ES CIERTO, no obstante, es necesario precisar que nos remitimos a las pruebas documentales para confirmar la fecha del fallecimiento del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D). Sin embargo, se evidencia que el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ presentó una reclamación con radicación No. 51028855, a la ADRES, con el fin de cobrar una indemnización por muerte y gastos funerarios por la muerte en un evento terrorista del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D).

AL HECHO SEXTO, ES CIERTO, se le informa al Despacho que la reclamación No. 51028855, fue radicada el día 26 de agosto de 2024 con el No. De paquete 29070. fue objeto de auditoría integral por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social de acuerdo con lo normado en la Resolución 1645 de 2016 «Por la cual se establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, o quien haga sus veces, y se dictan otras disposiciones»



La Reclamación 51028855 fue informada mediante escrito 20244300034921 el día 21 de noviembre de 2024 que tuvo el estado de NO APROBADO y fue glosada por cobertura manifestando lo siguiente:

- *ACRE002. La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.*
- *ACRE006. No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.*

NOTA(S) ACLARATORIA(S)

La certificación bancaria aportada presenta supera los 3 meses de expedición, por lo tanto, aportar certificación Bancaria del beneficiario reclamante, generada por entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia con vigencia de expedición no mayor a tres (3) meses respecto a la fecha de presentación de la respuesta a glosa, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique nombre, tipo y número de identificación, tipo y número de cuenta.

Si objeta, indicar en forma concreta los motivos de la objeción y en qué documento se soporta la misma y si es para subsanar las glosas impuestas adjuntar los soportes correspondientes y precisar a qué glosa corresponde, junto con el FURPEN completamente diligenciado y en debida forma.

Conforme a la glosa presentada ACRE002 se evidencia que con el escrito de contestación de demanda se adjuntaron el expediente administrativo enviado por el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ del cual en el archivo “1. Imágenes Reclamación No. 51028855.PDF” del cual se encuentra que la inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate esta documental se encuentra completa en los folios 8 al 15 del archivo PDF anteriormente mencionado se envía imagen de la primera hoja de esta documental:

 FISCALIA	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-MP02-F-12
	FORMATO CONSTANCIA	Versión: 01 Página: 1 de 1

Departamento PUTUMAYO Municipio MOCOA Fecha 2024/06/11 Hora: 18:00

1. Código único de la investigación:

86	001	60	00500	2023	00132
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):

Que en este despacho Fiscal cursa la Noticia Criminal 860016000500202300132 por el delito de HOMICIDIO, donde se investigan los hechos en los cuales fallece el señor IGNACIO BAUTISTA DAVID quien se identificó con cedula de ciudadanía No. 1.125.184.102, por hechos ocurridos el 15 de noviembre de 2024, en el barrio casanova del municipio de Puerto Guzmán Putumayo.

La noticia criminal se encuentra ACTIVA en etapa de INDAGACION recaudando Elementos Materiales Probatorios que permitan lograr el esclarecimiento de los hechos y determinar responsabilidades.

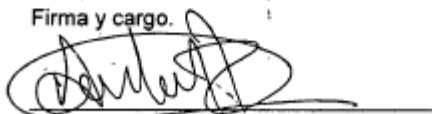
La presente constancia solo será válida para los tramites que el Dr. ANDRES HERNANDO TAMAYO GUARIN identificado con cedula de ciudadanía No. 10.005.397, portado de la tarjeta profesional No. 153.023 adelantara ante La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

En constancia de lo anterior se expide a solicitud del Dr. ANDRES HERNANDO TAMAYO GUARIN identificado con cedula de ciudadanía No. 10.005.397, portado de la tarjeta profesional No. 153.023, apoderado del señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ identificado con cedula de ciudadanía No. 1.006.956.340, actuando en calidad de hijo del hoy occiso a los once (11) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024).

3. Datos del servidor:

Nombres y apellidos		ANGELICA RAMIREZ CASTRILLON	
Dirección:	Calle 15 #7 ^a -26 Edificio Moderno Tercer Piso. B/Jardín	Oficina:	
Departamento:	PUTUMAYO	Municipio:	MOCOA
Teléfono:	4201511	Correo electrónico:	angelica.reamirez@fiscalia.gov.co
Unidad	Seccional		39

Firma y cargo.



Fiscal 39 Seccional de Mocoa

Proyectó: Juan Sebastian Rojas Acosta

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



Del mismo modo, en verificación de la segunda glosa ACRE006, de la certificación presentada o expedida por el municipio Puerto Guzmán de Putumayo manifiesta lo siguiente debatiendo lo narrado en este hecho:



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE PUERTO GUZMÁN
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN MUNICIPAL
NIT: 800222489-2



Puerto Guzmán- Putumayo, 14 de Junio de 2024

600-024-07

Doctor:

ANDRES HERNANDO TAMAYO GUARÍN

Abogado- Apoderado

Cra 7 Bis # 188-31 Edificio Santiago Londoño

Oficina 302ª Pereira Risaralda- cel. 301-7153375

Correo: contacto@equipolegal.co.

Asunto: Respuesta Derecho de Petición Radicado 13/06/2024

Cordial saludo

Doctor Tamayo reciba un saludo cordial, Por medio de la presente y con el fin de brindar respuesta al derecho de petición del asunto allegado a esta oficina el día 13/06/2024, donde solicita certificado de la oficina de Gestión de Riesgos de Desastres sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos ocurridos el pasado 15 de Noviembre de 2023 en el Municipio de Puerto Guzmán - Putumayo, relacionados con la muerte del señor **IGNACIO BUTISTA DAVID**, quien se identificaba con cedula de ciudadanía No. 97.425.907 me permito indicar lo siguiente, desde el Punto Gestor de la fiscalía mediante oficio 300-011-09-038 nos informan que se realizó la búsqueda correspondiente en los archivos que reposan en esa oficina y en la inspección de policía del Municipio de Puerto Guzmán, sobre lo ocurrido para la fecha en del 15 de noviembre del año 2023 y la persona que se desempeñaba como inspectora tuvo conocimiento según información suministrada por la comunidad de hechos violentos de homicidio colectivo (7) generado por grupos armados al margen de la ley y no se encontró ningún reporte o actuación por parte de la funcionaria de esta dependencia, debido a que los cuerpos de las víctimas fueron trasladado a la ciudad de Mocoa, por tanto no hay información relacionada con tiempo, modo y lugar para el evento en referencia.

De acuerdo a lo anterior expuesto, se requiere enviar traslado a la entidad competente en este caso.

DAVID BURBANO CARDONA
Secretario de Planeación e Inversión
Coordinador C.M.G.R.D

Elaboro: Rosio Caicedo
Apoyo GRD

Rosio Caicedo

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

Entendido lo anterior, y descendiendo al caso bajo estudio, se aclara que la razón de la aplicación de la glosa **ACRE002** se da ya que, al realizar el proceso de auditoría integral se determinó que la documentación aportada no cumplía con el lleno de los requisitos, toda vez que la información contenida en la certificación de la Fiscalía General de la Nación y el Acta de Inspección Técnica a Cadáver no permiten esclarecer el nexo causal entre la muerte de la víctima y un evento que deba ser cubierto con recursos de la Subcuenta ECAT. Ya que, los soportes aportados no establecen condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos en adición de la primera hoja de certificación de la fiscalía encontramos la descripción de los hechos en este acápite:

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS INCLUYENDO, LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS (Recuerde incluir la línea de tiempo, el método de búsqueda y las condiciones medioambientales)

Para el día de hoy 15/11/2023, siendo las 17:20 horas, por parte del Patrullero Jefferson Ortiz Ocampo funcionario del Grupo de Homicidios quien nos informa de la llegada de un (1) cuerpo sin vida a la morgue del cementerio Normandía proveniente del municipio de Puerto Guzmán - Putumayo, motivo por el cual funcionarios del Grupo de Criminalística procedemos a desplazarnos al lugar antes mencionado, con el fin de realizar la diligencia de inspección técnica a cadáver, siendo las 17:35 horas llegamos al antes mencionado, una vez allí nos comunicamos con funcionarios del cementerio, quienes nos indican el lugar en donde se halla el cuerpo; se procede a establecer las medidas de bioseguridad e iniciar con la inspección a cadáver,

ingresamos a recinto donde se logra observar sobre un mesón de concreto un contenedor plástico blanco, el cual se procede a abrir hallando un cuerpo sin vida de sexo masculino, viste una camiseta de color blanco con franjas verdes y azules, pantalón color negro; se hallaron como características particulares sobre la región tercio superior antebrazo derecho un tatuaje con las iniciales HJ y un símbolo indeterminado, sobre la región tercio superior antebrazo izquierdo un tatuaje en forma de telaraña y un tatuaje en la región tercio medio brazo izquierdo, sobre la región mamaria presenta un tatuaje en forma de sirena.

se procede a realizar una inspección céfalo – caudal al cuerpo con el fin de establecer posibles signos de violencia, en el cual se hallaron los siguientes así: un orificio de bordes irregulares en la región malar izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región maseterica izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región occipital, tres orificios de bordes irregulares en la región tercio superior brazo izquierdo, un orificio de bordes irregulares en la región condroesternal, sobre la parte posterior del cuerpo se halló un orificio de bordes irregulares ubicado en la región lumbar costado derecho.

Posteriormente se procede a embalar, rotular y someter a cadena de custodia el cuerpo sin vida, el cual es referenciado como EMP N° 1, con el fin de elevar la respectiva solicitud de análisis ante el Instituto Nacional de Medicina Legal Seccional Mocoa, para que se lleve a cabo la diligencia de Necropsia.

Fuente: Imágenes Reclamación No. 51028855



Así mismo, se informa que en ningún momento se está desconociendo los documentos aportados en la solicitud de indemnización, ya que estos son instrumentos con valor probatorio que conducen a esclarecer los hechos. No obstante, toda la información que integre la reclamación debe ser clara, precisa y congruente para determinar que la indemnización que pretende reclamar deba ser cubierta por la ADRES. Por lo tanto, las inconsistencias que se presenten como en el caso bajo estudio, son glosadas e informadas al reclamante con el fin de que las mismas sean subsanadas.

Ahora bien, en cuanto a la glosa **ACRE006**, se informa que la misma se impone de acuerdo con el artículo 2.6.1.4.3.9 del Decreto 780 de 2016, que reza:

«Artículo 2.6.1.4.3.9. Censo de víctimas de eventos catastróficos de origen natural y de eventos terroristas. Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio en donde este ocurrió, elaborará un censo con la población que resultó víctima y lo remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto. El censo deberá especificar como mínimo, el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del evento. La remisión del mencionado censo o de la certificación en la que conste que la víctima hace parte del censo, constituirá condición indispensable para la acreditación de la calidad de víctima y el consecuente pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.» (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Visto lo anterior, se precisa que la ADRES como entidad competente para el reconocimiento de la indemnización por muerte y gastos funerarios con ocasión a un evento terrorista, deberá exigir que la víctima se encuentra incluida dentro del censo y que dicha certificación cumpla con todos los requisitos informados en el mencionado artículo.

AL HECHO SEPTIMO ES CIERTO: no obstante, es necesario precisar que nos remitimos a las pruebas documentales para confirmar que el señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D) es el único beneficiario. Sin embargo, se evidencia que el señor YEFERSON ARLEY DAVID ALVAREZ presentó una reclamación con radicación No. 51028855, a la ADRES, con el fin de cobrar una indemnización por muerte y gastos funerarios por la muerte en un evento terrorista del señor IGNACIO BAUTISTA DAVID (Q.E.P.D)..

DEL HECHO OCTAVO ES CIERTO, Se le informa al Despacho que la reclamación 51028855, fue radicada el día 26 de agosto de 2024 con el No. De paquete 29070 fue objeto de auditoría integral por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social de acuerdo con lo normado en la Resolución 1645 de 2016 «Por la cual se establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, o quien haga sus veces, y se dictan otras disposiciones»

La Reclamación 51028855 que había sido informada el resultado de auditoria mediante escrito 20244300034921 el día 21 de noviembre de 2024 que tuvo el estado de NO APROBADO se enfatiza que al presentar glosas la reclamante **NUNCA SUBSANÓ** dicho resultado dejando así o confirmando su resultado de la siguiente manera:



- *ACRE002. La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.*
- *ACRE006. No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.*

NOTA(S) ACLARATORIA(S)

La certificación bancaria aportada presenta supera los 3 meses de expedición, por lo tanto, aportar certificación Bancaria del beneficiario reclamante, generada por entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia con vigencia de expedición no mayor a tres (3) meses respecto a la fecha de presentación de la respuesta a glosa, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique nombre, tipo y número de identificación, tipo y número de cuenta.

Si objeta, indicar en forma concreta los motivos de la objeción y en qué documento se soporta la misma y si es para subsanar las glosas impuestas adjuntar los soportes correspondientes y precisar a qué glosa corresponde, junto con el FURPEN completamente diligenciado y en debida forma.

(...)"

Entendido lo anterior, y descendiendo al caso bajo estudio, se aclara que la razón de la aplicación de la glosa **ACRE002** se da ya que, al realizar el proceso de auditoría integral se determinó que la documentación aportada no cumplía con el lleno de los requisitos, toda vez que la información contenida en la certificación de la Fiscalía General de la Nación y el Acta de Inspección Técnica a Cadáver no permiten esclarecer el nexo causal entre la muerte de la víctima y un evento que deba ser cubierto con recursos de la Subcuenta ECAT. Ya que, los soportes aportados no establecen condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos en adición de la primera hoja de certificación de la fiscalía encontramos la descripción de los hechos en este acápite:

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS INCLUYENDO, LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS (Recuerde incluir la línea de tiempo, el método de búsqueda y las condiciones medioambientales)

Para el día de hoy 15/11/2023, siendo las 17:20 horas, por parte del Patrullero Jefferson Ortiz Ocampo funcionario del Grupo de Homicidios quien nos informa de la llegada de un (1) cuerpo sin vida a la morgue del cementerio Normandía proveniente del municipio de Puerto Guzmán - Putumayo, motivo por el cual funcionarios del Grupo de Criminalística procedemos a desplazarnos al lugar antes mencionado, con el fin de realizar la diligencia de inspección técnica a cadáver, siendo las 17:35 horas llegamos al antes mencionado, una vez allí nos comunicamos con funcionarios del cementerio, quienes nos indican el lugar en donde se halla el cuerpo; se procede a establecer las medidas de bioseguridad e iniciar con la inspección a cadáver,

ingresamos a recinto donde se logra observar sobre un mesón de concreto un contenedor plástico blanco, el cual se procede a abrir hallando un cuerpo sin vida de sexo masculino, viste una camiseta de color blanco con franjas verdes y azules, pantalón color negro; se hallaron como características particulares sobre la región tercio superior antebrazo derecho un tatuaje con las iniciales HJ y un símbolo indeterminado, sobre la región tercio superior antebrazo izquierdo un tatuaje en forma de telaraña y un tatuaje en la región tercio medio brazo izquierdo, sobre la región mamaria presenta un tatuaje en forma de sirena.

se procede a realizar una inspección céfalo – caudal al cuerpo con el fin de establecer posibles signos de violencia, en el cual se hallaron los siguientes así: un orificio de bordes irregulares en la región malar izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región maseterica izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región occipital, tres orificios de bordes irregulares en la región tercio superior brazo izquierdo, un orificio de bordes irregulares en la región condroesternal, sobre la parte posterior del cuerpo se halló un orificio de bordes irregulares ubicado en la región lumbar costado derecho.

Posteriormente se procede a embalar, rotular y someter a cadena de custodia el cuerpo sin vida, el cual es referenciado como EMP N° 1, con el fin de elevar la respectiva solicitud de análisis ante el Instituto Nacional de Medicina Legal Seccional Mocoa, para que se lleve a cabo la diligencia de Necropsia.

Fuente: Imágenes Reclamación No. 51028855

Así mismo, se informa que en ningún momento se está desconociendo los documentos aportados en la solicitud de indemnización, ya que estos son instrumentos con valor probatorio que conducen a esclarecer los hechos. No obstante, toda la información que integre la reclamación debe ser clara, precisa y congruente para determinar que la indemnización que pretende reclamar deba ser cubierta por la ADRES. Por lo tanto, las inconsistencias que se presenten como en el caso bajo estudio, son glosadas e informadas al reclamante con el fin de que las mismas sean subsanadas.

Ahora bien, en cuanto a la glosa **ACRE006**, se informa que la misma se impone de acuerdo con el artículo 2.6.1.4.3.9 del Decreto 780 de 2016, que reza:

«Artículo 2.6.1.4.3.9. Censo de víctimas de eventos catastróficos de origen natural y de eventos terroristas. Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio en donde este ocurrió, elaborará un censo con la población que resultó víctima y lo remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto. El censo deberá especificar como mínimo, el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del evento. La remisión del mencionado censo o de la certificación en la que conste que la víctima hace parte del censo, constituirá condición indispensable para la acreditación de la calidad de víctima y el consecuente pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.» (Subrayado y negrilla fuera del texto)

AL HECHO NOVENO. ES PARCIALMENTE CIERTO. La Reclamación 51028855, que había sido informada el resultado de auditoria mediante escrito 20244300034921 el día 21 de noviembre de 2024 que tuvo el estado de NO APROBADO en este documento se comunicó el tiempo para subsanar la glosa y en concordancia el termino estipulado por la ley, es por 2 meses, conforme a que la reclamante por medio de su apoderado no justificó o subsanó dichas glosas, el resultado de la auditoria integral mantiene la siguiente glosa:

- *ACRE002. La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.*
- *ACRE006. No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.*

NOTA(S) ACLARATORIA(S)

La certificación bancaria aportada presenta supera los 3 meses de expedición, por lo tanto, aportar certificación Bancaria del beneficiario reclamante, generada por entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia con vigencia de expedición no mayor a tres (3) meses respecto a la fecha de presentación de la respuesta a glosa, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique nombre, tipo y número de identificación, tipo y número de cuenta.

Si objeta, indicar en forma concreta los motivos de la objeción y en qué documento se soporta la misma y si es para subsanar las glosas impuestas adjuntar los soportes correspondientes y precisar a qué glosa corresponde, junto con el FURPEN completamente diligenciado y en debida forma.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

(...)"

"Ahora bien, de conformidad con los artículos 24 y 25 de la Resolución 12758 de 2023, el reclamante podrá dar respuesta al resultado de auditoría dentro de los dos (2) meses siguientes al recibido de la Comunicación de resultados de la auditoría integral para subsanar u objetar las glosas impuestas.

Si el reclamante no da respuesta al resultado de auditoría en este término, se entenderá que aceptó la(s) glosa(s) impuesta(s), con lo cual, la reclamación adquiere el estado definitivo de "no aprobado". (...)
Negrilla y Subrayado por fuera de texto.

Entendido lo anterior, y descendiendo al caso bajo estudio, se aclara que la razón de la aplicación de la glosa **ACRE002** se da ya que, al realizar el proceso de auditoría integral se determinó que la documentación aportada no cumplía con el lleno de los requisitos, toda vez que la información contenida en la certificación de la Fiscalía General de la Nación y el Acta de Inspección Técnica a Cadáver no permiten esclarecer el nexo causal entre la muerte de la víctima y un evento que deba ser cubierto con recursos de la Subcuenta ECAT. Ya que, los soportes aportados no establecen condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos en adición de la primera hoja de certificación de la fiscalía encontramos la descripción de los hechos en este acápite:

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS INCLUYENDO, LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS (Recuerde incluir la línea de tiempo, el método de búsqueda y las condiciones medioambientales) Para el día de hoy 15/11/2023, siendo las 17:20 horas, por parte del Patrullero Jefferson Ortiz Ocampo funcionario del Grupo de Homicidios quien nos informa de la llegada de un (1) cuerpo sin vida a la morgue del cementerio Normandía proveniente del municipio de Puerto Guzmán - Putumayo, motivo por el cual funcionarios del Grupo de Criminalística procedemos a desplazarnos al lugar antes mencionado, con el fin de realizar la diligencia de inspección técnica a cadáver, siendo las 17:35 horas llegamos al antes mencionado, una vez allí nos comunicamos con funcionarios del cementerio, quienes nos indican el lugar en donde se halla el cuerpo; se procede a establecer las medidas de bioseguridad e iniciar con la inspección a cadáver,

ingresamos a recinto donde se logra observar sobre un mesón de concreto un contenedor plástico blanco, el cual se procede a abrir hallando un cuerpo sin vida de sexo masculino, viste una camiseta de color blanco con franjas verdes y azules, pantalón color negro; se hallaron como características particulares sobre la región tercio superior antebrazo derecho un tatuaje con las iniciales HJ y un símbolo indeterminado, sobre la región tercio superior antebrazo izquierdo un tatuaje en forma de telaraña y un tatuaje en la región tercio medio brazo izquierdo, sobre la región mamaria presenta un tatuaje en forma de sirena.

se procede a realizar una inspección céfalo – caudal al cuerpo con el fin de establecer posibles signos de violencia, en el cual se hallaron los siguientes así: un orificio de bordes irregulares en la región malar izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región maseterica izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región occipital, tres orificios de bordes irregulares en la región tercio superior brazo izquierdo, un orificio de bordes irregulares en la región condroesternal, sobre la parte posterior del cuerpo se halló un orificio de bordes irregulares ubicado en la región lumbar costado derecho.

Posteriormente se procede a embalar, rotular y someter a cadena de custodia el cuerpo sin vida, el cual es referenciado como EMP N° 1, con el fin de elevar la respectiva solicitud de análisis ante el Instituto Nacional de Medicina Legal Seccional Mocoa, para que se lleve a cabo la diligencia de Necropsia.

Fuente: Imágenes Reclamación No. 51028855

Así mismo, se informa que en ningún momento se está desconociendo los documentos aportados en la solicitud de indemnización, ya que estos son instrumentos con valor probatorio que conducen a esclarecer los hechos. No obstante, toda la información que integre la reclamación debe ser clara, precisa y congruente para determinar que la indemnización que pretende reclamar deba ser cubierta por la ADRES. Por lo tanto, las inconsistencias que se presenten como en el caso bajo estudio, son glosadas e informadas al reclamante con el fin de que las mismas sean subsanadas.

Ahora bien, en cuanto a la glosa **ACRE006**, se informa que la misma se impone de acuerdo con el artículo 2.6.1.4.3.9 del Decreto 780 de 2016, que reza:

«Artículo 2.6.1.4.3.9. Censo de víctimas de eventos catastróficos de origen natural y de eventos terroristas. Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio en donde este ocurrió, elaborará un censo con la población que resultó víctima y lo remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto. El censo deberá especificar como mínimo, el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del evento. La remisión del mencionado censo o de la certificación en la que conste que la víctima hace parte del censo, constituirá condición indispensable para la acreditación de la calidad de víctima y el consecuente pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.» (Subrayado y negrilla fuera del texto)

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



AL HECHO DECIMO.NO ES CIERTO, Contra la decisión del ADRES, NO APROBADA es posible presentar una respuesta dentro de los dos meses siguientes al recibo de la comunicación, precisando las razones de la inconformidad de la reclamación SUBSANANDO u OBJETANDO (art. 23, Resolución 1645 de 2016).

En conclusión, la reclamación no es una simple presentación de facturas, sino que constituye un verdadero trámite administrativo que busca garantizar el propósito de la ADRES, consistente en administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

• DEL PROCEDIMIENTO PARA RECLAMAR POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS Y TERRORISTAS

En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud se ha previsto la cobertura para la atención de víctimas de accidentes de tránsito, de riesgos catastróficos de origen natural y eventos terroristas según lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993.

Ahora bien, el procedimiento para realizar las reclamaciones de indemnización se encuentra señalado en el Decreto Ley 1281 de 2002, el Decreto 3990 de 2007 y la Resoluciones 1915 de 2008 y 1136 de 2012, principalmente. En dichas disposiciones se encuentran previstos los términos dentro de los cuales es oportuno realizar la reclamación por vía administrativa, los requisitos que deben cumplir los reclamantes para elevar la solicitud y los términos con los que cuenta para resolver la solicitud de reclamación y realizar el pago.

En este orden de ideas, para que se pueda realizar el pago correspondiente dentro de los términos establecidos en el artículo 6 del Decreto 3990 de 2007, es necesario que el derecho al mismo se encuentre acreditado, es decir, que no haya lugar a dudas sobre la obligación de desembolsar el valor de la indemnización, para lo cual todos los presupuestos de hecho que le dan lugar deben encontrarse acreditados y que la reclamación se haya presentado dentro del término de ley, esto es dentro de los seis meses siguientes a la ocurrencia del evento, término que a partir del 10 de enero de 2012 es de un año. (Artículo 111 del Decreto 19 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública").

Así, con el propósito de establecer si se encuentra o no acreditado el derecho al pago, una vez radicada la solicitud de reclamación con todos los soportes, el ente auditor realiza una auditoría integral médica, jurídica y financiera.

Como resultado de dicha auditoría, es posible obtener la aprobación total o parcial del pago o la negación del mismo, en este último caso, por no encontrarse acreditado el derecho y/o por no haberse presentado dentro de los términos normativos, en consonancia con el principio de eficiencia que debe regir el Sistema General de Seguridad Social Integral, consagrado en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

En consecuencia, si las reclamaciones no cumplen con los requisitos legales establecidos para su presentación y radicación, se imposibilita su aprobación en el proceso de auditoría integral.

Cabe resaltar, que la sola radicación de la solicitud no da derecho al pago, toda vez que la firma auditora debe verificar la procedencia del reconocimiento, para que no se origine un pago indebido o incorrecto, situación que llevaría a una mala utilización de los recursos del sistema general en seguridad social en salud.

• EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD DEL GASTO PÚBLICO Y DE LA BUENA FE EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Por ser aplicable a la materia objeto del presente debate, resulta pertinente la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional plasmada en la Sentencia C-428 de 2002, Magistrado Ponente, doctor Rodrigo Escobar Gil, en la cual frente a las cargas que las citadas disposiciones imponen a los particulares para el cumplimiento de las sentencias, determinó, entre otras cosas, lo siguiente:

“4.2.1. En torno al tema de la responsabilidad patrimonial del Estado, cabe precisar que los artículos 345 y 346 de la Constitución Política, relativos al presupuesto, consagran lo que la doctrina y la jurisprudencia han llamado el principio de legalidad del gasto público, en virtud del cual, el recaudo y aplicación de los dineros estatales deben manejarse de conformidad con reglas y procedimientos predeterminados y contables, de manera que, para que una erogación pueda ser efectivamente realizada, tiene que haber sido previamente decretada por ley, ordenanza o acuerdo, e incluida dentro del respectivo presupuesto. (Cfr., entre otras, las Sentencias C-553/93, C-685/96 y C-197/2001)

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

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

4.2.2. En relación con el alcance del principio de legalidad, también la Corte ha venido señalando que el mismo “constituye uno de los fundamentos más importantes de las democracias constitucionales”³, ya que se erige en un mecanismo de control político de los órganos de representación popular sobre el ejecutivo en materia presupuestal; de manera que, “si bien al ejecutivo [en sus distintos niveles] corresponde presentar anualmente el proyecto de ley anual de presupuesto, y ejecutarlo, la aprobación por parte del Congreso [y demás organismos de representación popular] de las rentas y gastos que habrán de percibirse y ejecutarse, tiene el alcance de limitar las facultades gubernamentales en materia presupuestal y asegurar la correspondencia de su ejercicio con los objetivos de planificación concertados en el Congreso, que por su conformación pluralista permite la expresión de



las diferentes corrientes de pensamiento e intereses nacionales. (Sentencia C-442/2001, M.P. Alejandro Martínez Caballero)

4.2.3. En los términos precedentes, no sobra advertir, para lo que interesa resolver en este asunto, que la responsabilidad patrimonial del Estado, derivada del reconocimiento de créditos judiciales en su contra, está entonces sometida al principio de legalidad del gasto público, por lo que la ejecución y cumplimiento de tales créditos debe cumplirse siempre en el marco del proceso presupuestal diseñado para el efecto, y en los términos definidos por la ley.”

Conforme a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, que hace primar en el cumplimiento de las sentencias, el principio de legalidad del gasto, y conforme al cual los particulares beneficiarios de las mismas, correlativamente deben cumplir unos requisitos, no puede comprenderse que esta Entidad, se sustraiga al cumplimiento de las normas que regulan la ejecución, habida cuenta que su cumplimiento exige la sujeción al proceso presupuestal y como tal, la programación, adición y consecuente ordenación del gasto.

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

De otra parte, para su ejecución, una vez surtido el trámite de auditoría, exige la ordenación del gasto por parte de la ADRES, pues no es un proceso automático y el mismo está regulado en la Ley Orgánica del Presupuesto.

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

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

La buena fe, lo ha dicho esta Corporación, constituye un principio general de derecho a través del cual se integra el ordenamiento jurídico con el valor ético de la mutua confianza, de manera que sea ésta la regla de conducta a la que deben acogerse en forma recíproca los sujetos de una relación jurídica, no solo en el ejercicio de sus derechos sino también en el cumplimiento de sus obligaciones. En este sentido, la buena fe, como fuente de derechos y obligaciones, le impone tanto a las autoridades públicas como a los particulares, “el deber moral y jurídico de ceñir sus actuaciones a los postulados que la orientan -lealtad y honestidad-”⁵, siendo precisamente

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

este objetivo el que se persigue con la previsión dispuesta en la norma impugnada: despertar en el particular beneficiario de una condena judicial, el sentido de colaboración frente a la administración pública.”

Este principio no puede observarse en forma aislada a la naturaleza de los recursos que financian el Sistema de Seguridad Social en Salud, que se reitera son públicos y que en virtud de lo dispuesto en el artículo 48 Superior son de destinación específica, ni de la especial protección que respecto de estos ordena el Decreto Ley 1281 de 2002, que imponen en el trámite de reconocimiento de los recobros y reclamaciones el despliegue de la actividad de auditoría. Veamos por qué:

El artículo 13 del Decreto Ley 1281 de 2002 contiene normas dirigidas precisamente a garantizar que los reconocimientos a que hubiere lugar sean tramitados en debida forma:

“ARTÍCULO 13. TÉRMINOS PARA COBROS O RECLAMACIONES CON CARGO A RECURSOS DEL FOSYGA. Sin perjuicio de los términos establecidos para el proceso de compensación en el régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud, con el fin de organizar y controlar el flujo de recursos del Fosyga, **cualquier tipo de cobro o reclamación que deba atenderse con recursos de las diferentes subcuentas del Fosyga deberá tramitarse en debida forma ante su administrador fiduciario** dentro de los seis meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda. En consecuencia, no podrá efectuarse por vía administrativa su reconocimiento con posterioridad al término establecido. (...) La reclamación o trámite de cobro de las obligaciones generadas con cargo a los recursos del Fosyga, antes de la entrada en vigencia del presente decreto, deberán presentarse dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de este decreto.” (Resaltado ajeno al texto)

Asimismo, el artículo 14 del Decreto Ley 1281 de 2002, dispone que la se debía acompañar a la reclamación, la documentación e información soportes respectivos:

“ARTÍCULO 14. FACTURACIÓN Y MONTOS MÍNIMOS DE RECLAMACIONES CON CARGO A LA SUBCUENTA ECAT DEL FOSYGA. Ante el administrador fiduciario del Fosyga sólo se tramitarán reclamaciones cuyo monto supere un cuarto del salario mínimo mensual legal vigente.

*Para las reclamaciones o cobros por atenciones cuyo costo sea igual o inferior a un cuarto de salario mínimo legal mensual vigente, las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, IPS, **presentarán una única** reclamación mensual para la totalidad de los pacientes, acompañando una relación de ellos, suscrita por el representante legal y el revisor fiscal de la entidad, si lo hubiere, **con la documentación e información soporte que establezca el Ministerio de Salud.**” (Resaltado ajeno al texto)*

Igualmente, el propósito buscado por las anteriores normas jurídicas no es otro que evitar fraudes y pagos indebidos en atención a los recursos objeto de administración por parte del Fosyga, en efecto, el artículo 15 del Decreto Ley 1281 de 2012, dispone:

“ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA. Sin perjuicio de las directrices que impartan el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, corresponde al administrador fiduciario del Fosyga adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y al Consejo



Nacional de Seguridad Social en Salud los que considere indispensables *para proteger debidamente los recursos del Fosyga, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos.*

En los trámites de cobro o reclamación ante el Fosyga no se aceptarán intermediarios, salvo los casos de poder debidamente otorgado y reconocido a profesionales del derecho. Los giros o pagos siempre se efectuarán directamente al beneficiario debidamente identificado, localizado y, en lo posible, a través de cuentas a nombre de éstos en entidades vigiladas por el Superintendencia Bancaria.

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

Conforme a las citadas disposiciones del Decreto Ley 1281 de 2002 relativas al flujo de caja y utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector, así como lo dispuesto en el Decreto 3990 de 2007, la Resolución 1915 de 2008, la Resolución 1136 de 2012 y la Resolución 1645 de 2016, principalmente, los cuales prevén las condiciones para el reconocimiento de servicios médico – quirúrgicos prestados por esa entidad a una o varias víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos y de eventos terroristas con cargo a la Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, y determinan que todas las reclamaciones y recobros que pretendan satisfacerse y financiarse con cargo a los recursos, deben surtir el proceso de recepción, análisis, pago o devolución y la revisión minuciosa tanto jurídica, médica, administrativa y financiera de los soportes y las condiciones en las cuales se realiza la reclamación que llevan a concluir la pertinencia de reconocer o rechazar los valores reclamados, y con lo cual se garantiza la adecuada utilización y flujo de los recursos del sector salud.

De otra parte, el establecimiento de las condiciones para la reclamación por las normas mencionadas no obedece a otra finalidad que la de estandarizar un mínimo de requisitos con los cuales se puedan determinar características que le den viabilidad a la reclamación como la obligación de pago en mención, su pertinencia y otra serie de aspectos que permiten dar un concepto favorable de auditoría, que no afecte los recursos del Sistema haciendo pagos indebidos.

• SERVICIOS DE SALUD, INDEMNIZACIONES Y GASTOS A RECONOCER A LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y RIESGOS CATASTRÓFICOS.

El Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.1.3 establece los servicios de salud y las prestaciones económicas a las que tienen derecho las personas que sufran daños corporales causados en un evento catastrófico de origen natural, evento terrorista o en accidentes de tránsito ocurridos en el territorio nacional, bien sea con cargo a la entidad aseguradora que hubiere expedido el SOAT, respecto de los daños causados por el vehículo automotor asegurado y descrito en la carátula de la póliza, o con cargo a la Subcuenta Ecat del Fosyga ahora ADRES, para las víctimas de accidentes de tránsito de vehículos no asegurados o no identificados; éstos servicios de salud y prestaciones económicas son:

- Servicios médico-quirúrgicos (Se reconoce a la Institución Prestadora de Salud que acredite haber prestado los servicios de salud).
- Gastos de Transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



- Indemnización por incapacidad permanente.
- Indemnización por muerte.
- Gastos funerarios.

Los servicios médico-quirúrgicos comprenden las siguientes actividades:

- Atención de urgencias
- Hospitalización o Suministro de material médico quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis
- Suministro de medicamentos
- Tratamiento y procedimientos quirúrgicos
- Servicios de Diagnóstico
- Rehabilitación

• **NORMATIVIDAD FRENTE A LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 2.6.1.4.1.3 DEL DECRETO 780 DE 2016.**

De conformidad con el artículo 17 del Decreto 1429 de 2016, el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por concepto de los servicios de salud determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en asocio a las víctimas de accidentes de tránsito que frente a los casos expresamente determinados por la ley eran reconocidas por el extinto FOSYGA, actualmente son competencia de la ADRES.

Las prestaciones económicas de indemnización por incapacidad permanente, por muerte y los gastos funerarios sólo se otorgarán con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantía ahora ADRES cuando se trate de víctimas no afiliadas al Sistema General de Pensiones o al Sistema de Riesgos Profesionales, según sea el caso.

• **Indemnización por Muerte y Gastos Funerarios**

En el caso de muerte como consecuencia de un evento catastrófico o de un accidente de tránsito, el Decreto 780 de 2016 señala:

“Artículo 2.6.1.4.2.11. Indemnización por muerte y gastos funerarios. Es el valor a reconocer a los beneficiarios de la víctima que haya fallecido como consecuencia de un accidente de tránsito, de un evento terrorista, de un evento catastrófico de origen natural u otro evento aprobado

Parágrafo. En el caso de los accidentes de tránsito, para proceder al reconocimiento y pago de la indemnización por muerte y gastos funerarios a los beneficiarios, la muerte de la víctima debió haber ocurrido dentro del año siguiente a la fecha de la ocurrencia del accidente en comento.

(Artículo 17 del Decreto 56 de 2015)

En materia de valor a pagar y responsables frente al reconocimiento del pago de la indemnización por muerte y gastos funerarios por víctima, el Decreto 780 de 2016 señala:

Artículo 2.6.1.4.2.13. Valor a pagar y responsable del pago. Se reconocerá y pagará una sola indemnización por muerte y gastos funerarios por víctima, en cuantía equivalente a setecientos cincuenta (750) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv) al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito, del evento terrorista del evento catastrófico de origen natural o del aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



de Consejo de Administración del Fosyga.

La indemnización por muerte y gastos funerarios será cubierta por:

- a). La compañía de seguros cuando se trate de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado esté amparado por una póliza de SOAT;
- b). La Subcuenta ECAT del Fosyga cuando se trate de un accidente de tránsito ocasionado por un vehículo no identificado, un vehículo sin póliza de SOAT, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga

(Artículo 19 del Decreto 56 de 2015)

• Legitimados para reclamar:

En materia de legitimados para reclamar y términos frente al reconocimiento del pago, y demás temáticas afines el Decreto 780 de 2016 señaló lo siguiente:

Artículo 2.6.1.4.2.12. Beneficiarios y legitimados para reclamar. Se considerará beneficiario y legitimado para reclamar la indemnización por muerte y gastos funerarios, el cónyuge o compañero (a) permanente de la víctima, en la mitad de la indemnización y sus hijos en la otra mitad, distribuida en partes iguales. De no haber hijos, la totalidad de la indemnización corresponderá al cónyuge o compañero (a) permanente; de no existir alguno de los anteriores, serán beneficiarios los padres y a falta de ellos los hermanos de la víctima.

(Artículo 18 del Decreto 56 de 2015) (...)

Artículo 2.6.1.4.2.14. Término para presentar la reclamación. La reclamación por muerte y gastos funerarios deberá presentarse en el siguiente término: -

- a). Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha de fallecimiento de la víctima que se señala en su Registro Civil de Defunción;
 - b). Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.
- (Artículo 20 del Decreto 56 de 2015)”

Aclarado el anterior panorama, es necesario abordar el trámite de auditoría que deben surtir los documentos después del fallecimiento de una persona natural, tal como sucede en el asunto que hoy nos convoca.

• TRÁMITE PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE PAGO DE RECLAMACIONES

El Decreto 780 de 2016 establece que para el reconocimiento y pago de las reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito, se debe realizar la presentación de una solicitud, que anteriormente se radicaba ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se definiera para el efecto, hoy ADRES, acompañada de una serie de documentos que se detallan en el formulario de reclamación dispuesto legalmente para el efecto, los cuales deben ser objeto de verificación, según lo previsto en el artículo 2.6.1.4.3.10 del Decreto mencionado, para lo cual se estudia su procedencia, cuantía, presentación dentro del término, conforme a la legislación que igualmente regulaba la materia para la fecha de ocurrencia del evento en asocio con la fecha de presentación de la reclamación y si la misma ha sido pagada con anterioridad. Finalmente, el artículo 2.6.1.4.3.12, ibidem dispuso que se pagaría dentro del mes siguiente a la fecha de cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral,

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

únicamente aquellas reclamaciones que no hubiesen sido glosadas.

Como se observa, el Gobierno Nacional en ejercicio de su facultad constitucional y en desarrollo del artículo 167 de la Ley 100 de 1993, estableció los parámetros para el reconocimiento y pago de los servicios de salud y demás prestaciones derivadas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito a cargo de la Subcuenta ECAT del FOSYGA, sujetando el pago de aquellos, a la presentación de una reclamación que debe agotar un proceso de auditoría, y como producto de la misma obtener un estado de aprobación.

Conforme lo anterior, las víctimas de que trata la Parte 6, Título 1, Capítulo 4 del Decreto 780 de 20167, tendrán derecho al cubrimiento de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones; indemnización por incapacidad permanente, gastos de transporte y movilización al establecimiento hospitalario o clínico, indemnización por muerte y gastos funerarios en las cuantías señaladas en la normativa vigente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y los artículos 192 y siguientes del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 112 del Decreto-ley 019 de 2012 y demás normas complementarias

Sea oportuno precisar que el artículo 7 de la Resolución 1645 de 20168 señaló que el término para que las personas naturales o jurídicas radiquen sus reclamaciones ante el FOSYGA es el siguiente:

<i>Término</i>	<i>Norma</i>	<i>Vigencia</i>
<i>1 año</i>	<i>Artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012</i>	<i>Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante el FOSYGA entre el 10 de enero de 2012 y el 8 de junio de 2015</i>
<i>3 años</i>	<i>Artículo 73 de la Ley 1753 de 2015</i>	<i>Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante el FOSYGA desde el 9 de junio de 2015</i>

• ETAPAS DEL TRÁMITE DE RECLAMACIONES

El artículo 9 de la Resolución 1645 de 2016 estableció las distintas etapas del procedimiento de reclamación, señalando que “*Toda reclamación ante la Subcuenta ECAT del FOSYGA o quien haga sus veces, surtirá para su verificación, control y pago, las etapas de: 1) pre—radicación; 2) radicación; 3) auditoría integral; 4) comunicación del resultado de auditoría y respuesta al mismo; y/o 5) pago, cuando este último proceda*”.

• Etapa de pre-radicación.

Tratándose de las personas naturales, inicia con el alistamiento documental soporte de la reclamación y culmina con el recibo por parte de la ADRES del formulario que para el efecto adopte el Ministerio de Salud y de la Protección Social, completamente diligenciado, de acuerdo con la información contenida en los soportes o su rechazo por incumplimiento de esta última exigencia. Las personas naturales, podrán presentar reclamaciones o respuesta a resultados de auditoría todos los días hábiles del mes.

Durante esta etapa y de manera previa a la presentación de la reclamación, los reclamantes diligencian el formulario correspondiente y gestionan el alistamiento documental de los soportes exigibles en cada caso.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



La ADRES al momento de la presentación de la reclamación, verificará el completo diligenciamiento del formulario, así como la consistencia de la información contenida allí respecto de los soportes anexos a la reclamación en los campos correspondientes a los datos de la víctima y del beneficiario (nombres y apellidos y tipo y número de documento).

Para los casos en los cuales se genere rechazo de la reclamación por incumplimiento de los requisitos para la presentación, este será comunicado al reclamante de manera inmediata, señalando la causal correspondiente y haciendo entrega de los medios físicos recibidos.

Cuando el reclamante no se encuentre presente, el rechazo le será comunicado a través de correo certificado, en un término no mayor a diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación al Fosyga, al cual se adjuntarán los soportes recibidos.

En este punto debe indicarse que las personas naturales deberán presentar el formulario y los soportes de la reclamación debidamente foliados, completos, legibles y nítidos.

Documentos necesarios para las reclamaciones personas naturales en caso de fallecimiento:

- Formulario FURPEN - En caso de la víctima hubiere sido atendida antes de su deceso, certificado de la atención médica y epicrisis.
- Acta de levantamiento de cadáver cuando la muerte se haya producido en el lugar del accidente.
- Certificado de Fiscalía General de la Nación en el cual curse el proceso de muerte, cuando sea accidente de tránsito.
- Acreditación de la condición de beneficiario.
- Certificación médica en caso de que la víctima haya sido atendida antes de su muerte, a causa del accidente.
- Declaración juramentada de condición de aseguramiento del vehículo.
- **Evento Terrorista: Certificación expedida por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastre, en el que conste que la persona atendida fue víctima de un evento terrorista.**
- Evento Catastrófico de origen natural: Certificación expedida por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastre, en el que conste que la persona fue víctima de un evento catastrófico de origen natural
- Fotocopia nítida y ampliada del documento de identidad del beneficiario, más la firma e impresión dactilar en original.
- Declaración juramentada de no afiliación de la víctima al SGSSS.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



- Original del certificado de defunción.
- Certificación bancaria original, en la que se acredite al reclamante como titular de la cuenta.

- **Etapas de radicación.**

Inicia con el recibo de los soportes físicos de las reclamaciones que hubieren superado la etapa de pre-radicación y culmina con el cargue de la información de cada reclamación al sistema de información de la ADRES, o quien haga sus veces, o en su defecto, con el reporte de rechazo y devolución de los soportes físicos recibidos a los reclamantes.

La fecha de cierre del periodo de radicación para el caso de reclamaciones presentadas por personas naturales, será el último día calendario de cada mes.

Durante esta etapa, la ADRES, o quien haga sus veces, realiza la digitalización y tipificación de los soportes físicos de las reclamaciones que superaron la etapa de pre-radicación, posterior a lo cual, en el caso de personas naturales, realizará la captura y cargue al mencionado aplicativo de la información aportada en el formulario que para el efecto adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los documentos soporte de las reclamaciones físicas deberán estar foliados, completos, ser legibles, nítidos y veraces. Esta información, en el evento que las personas naturales reclamantes requieran modificar o actualizar los datos inicialmente suministrados y diligenciados en el formulario con el cual se presentó la reclamación, durante la etapa de radicación, deberán radicar documento escrito ante la ADRES o quien haga sus veces, solicitando la devolución de la reclamación, lo cual generará el rechazo de esta

Posteriormente, siempre que no haya expirado el término para la presentación de la reclamación, la persona natural podrá presentarla con el formulario y los soportes respectivos.

- **Etapas de auditoría integral.**

Inicia con el cargue de la información de las reclamaciones al sistema de información de la ADRES o quien haga sus veces y concluye con la certificación de cierre del paquete en el mismo.

Esta etapa, que se desarrolla dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre del periodo de radicación, la ADRES o quien haga sus veces realiza la validación del cumplimiento de los aspectos mínimos de verificación consignados a continuación para el caso de las personas naturales, mediante el análisis de la información suministrada por el reclamante en las etapas de pre-radicación y radicación:

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



Aspectos mínimos de verificación para reclamaciones de indemnización por muerte y gastos funerarios:
1. Que el formulario que adopte para el efecto el Ministerio de Salud y de Protección Social esté completo y correctamente diligenciado de acuerdo al Instructivo correspondiente.
2. Que la Subcuenta ECAT del Fosyga ahora ADRES sea competente para reconocer y pagar la reclamación presentada
3. Que la reclamación se presente dentro del término establecido en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que le resulte aplicable.
4. Que los ítems reclamados no hayan sido reconocidos o pagados por la ADRES o por otra entidad, en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.
5. Que la muerte de la víctima guarde relación directa con el evento.
6. Que la condición de víctima se encuentre acreditada según lo establecido en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
7. Que el fallecimiento de la víctima se genere dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito.
8. Que el beneficiario exista y se acredite su condición en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y de la presente resolución.
9. Que la información presentada por el reclamante sea consistente.

Producto de la auditoría integral de las reclamaciones, la ADRES o quien haga sus veces, aplica uno de los siguientes estados:

Aprobado: Cuando todos los ítems de la reclamación cumplen con los criterios señalados en la normativa vigente.

Aprobado parcial: Cuando alguno o algunos de los ítems de la reclamación cumple(n) con los criterios señalados en la normativa vigente.

No aprobado: Cuando todos los ítems de la reclamación no cumplen con los criterios señalados en la normativa vigente.

Con las reclamaciones que han sido objeto de auditoría y consecuentemente tienen un estado asociado, se conforma un paquete, de acuerdo con el tipo de reclamante, periodo de radicación, mecanismo de auditoría y tipo de presentación (nuevo/respuesta a resultado de auditoría). Dicho paquete es objeto de validaciones de calidad, generando como consecuencia los ajustes a los que haya lugar. Posterior a las validaciones de calidad, los paquetes conformados son objeto de certificación.

• Etapa de comunicación del resultado de auditoría y respuesta al mismo

Inicia con la certificación del paquete de reclamaciones en el Sistema de información de la ADRES o quien haga sus veces y culmina con la custodia o devolución de las reclamaciones con estado definitivo.

Esta etapa se desarrolla de manera paralela a la etapa de pago tratándose de reclamaciones con resultado de auditoría aprobado o aprobado parcial y en ella a la ADRES o quien haga sus veces, comunica al reclamante el resultado de la auditoría integral practicada a sus reclamaciones.

La ADRES o quien haga sus veces, comunica el resultado de la auditoría integral efectuada a cada una de las reclamaciones, durante los diez (10) días calendario siguientes a la emisión de la certificación de cierre efectivo

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



del paquete, a través del correo electrónico previamente habilitado y autorizado o, en su defecto, mediante comunicación remitida a través de correo certificado a la dirección registrada en el formulario o en la base de datos de la ADRES según corresponda.

La comunicación debe contener, como mínimo, la siguiente información:

a. Fecha de expedición de la comunicación.
b. Número de paquete del cual hace parte la reclamación
c. Para persona natural, el detalle de todas las glosas aplicadas con su respectiva descripción y notas aclaratorias si las tiene
El término de respuesta al resultado de la auditoría y la consecuencia jurídica que se generaría por no ejercer este derecho.

Adicionalmente, la ADRES o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de certificación de cierre efectivo, comunica a los reclamantes mediante publicación en su página web que el resultado de la auditoría a las reclamaciones del paquete correspondiente al periodo de radicación respectivo se encuentra disponible para su consulta.

Para los efectos de los procesos de reclamación que se adelantan con cargo a la ADRES o quien haga sus veces, se entiende comunicado el resultado de auditoría al reclamante en la fecha en la cual este recibe tal comunicación. A partir de esta fecha se contabilizará el término para dar respuesta al resultado de auditoría y/o para que la reclamación adquiera un estado definitivo.

En todo caso, si no se allega constancia de recibo de la comunicación por correo certificado, el resultado de auditoría se entiende recibido por el reclamante un mes después de la publicación en la página web de la ADRES que se mencionó anteriormente.

El reclamante puede dar respuesta al resultado de auditoría, subsanando u objetando en **una única oportunidad** la totalidad de glosas aplicadas, dentro de los dos (2) meses siguientes al recibo de la comunicación del resultado de la auditoría integral, aportando los documentos que correspondan o sustentando en forma concreta los motivos de objeción a la glosa. La objeción no puede versar sobre nuevos hechos ni debatir argumentos diferentes a los contenidos en el resultado de la auditoría.

Para el efecto, el reclamante debe diligenciar el respectivo formulario y anexo técnico, según corresponda, señalando que se trata de una respuesta al resultado de auditoría, para lo cual relacionará el número de radicado de la reclamación sobre la cual está presentando la respuesta.

Si el reclamante no da respuesta al resultado de auditoría en el término de dos (2) meses contado a partir del recibo de la comunicación, se entenderá que aceptó la glosa impuesta, con lo cual, el respectivo ítem adquiere con carácter definitivo el estado "*no aprobado*". La respuesta a los resultados de auditoría se tramita en

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



el término de dos (2) meses, surtirá las mismas etapas del procedimiento de verificación y control para pago de las reclamaciones ante la ADRES o quien haga sus veces y será objeto de comunicación a los reclamantes.

Siempre que en la respuesta a los resultados de auditoría el reclamante aporte un nuevo documento, este será objeto de una auditoría integral complementando la realizada a la reclamación inicial y solo respecto de este nuevo documento será posible la aplicación de una nueva glosa, la cual podrá ser objeto de respuesta por una única oportunidad.

Cuando se identifique por parte de un mismo reclamante el doble cobro de una reclamación o ítem de la misma o cuando las personas jurídicas radiquen la respuesta al resultado de auditoría sin indicar el número de radicado completo y exacto de la radicación inicial, esta situación se pone en conocimiento de las entidades de inspección, vigilancia y control del sector para lo de su competencia.

Las reclamaciones cuyo resultado de auditoría sea no aprobado, son objeto de custodia por la ADRES o quien haga sus veces, durante el término de respuesta señalado anteriormente. Si pasado este tiempo, dicha reclamación no es objeto de respuesta por parte del reclamante, se entiende por aceptada la glosa y se procede dentro del mes siguiente a la devolución definitiva de la reclamación.

En caso de que no sea posible la devolución de la reclamación, ésta será objeto de custodia por la ADRES o quien haga sus veces, por el término dispuesto en la normativa vigente.

• Etapa de pago.

Inicia con la certificación de cierre del paquete en el Sistema de información de la ADRES o quien haga sus veces, y culmina con el giro al beneficiario de los valores aprobados en el mencionado paquete o con la extinción del derecho a recibir dicho pago, según corresponda.

El giro o pago de las reclamaciones aprobadas total o parcialmente que se radiquen ante la ADRES o quien haga sus veces, se efectúa directamente al beneficiario debidamente identificado, a través de una cuenta bancaria a nombre de este, en una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo.

• ETAPAS DEL TRÁMITE DE RECLAMACIONES EN LA RESOLUCIÓN 1645 DE 2016.

El artículo 9 de la Resolución 1645 de 2016 establece las distintas etapas del procedimiento de reclamación, señalando que “Toda reclamación ante la Subcuenta ECAT del FOSYGA o quien haga sus veces, surtirá para su verificación, control y pago, las etapas de: 1) pre-radicación; 2) radicación; 3) auditoría integral; 4) comunicación del resultado de auditoría y respuesta al mismo; y/o 5) pago, cuando este último proceda”.

• DE LOS REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS RECLAMACIONES

En cuanto al proceso operativo de las reclamaciones, en términos generales se tiene que cuando se radica una reclamación para surtir el trámite de auditoría médica, jurídica y financiera, el encargado le impone a la reclamación un *sticker* con UN NÚMERO ÚNICO DE RADICACIÓN, que permite identificarla en la base de datos del ente

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



auditor; esto obedece a que todas las EPS, IPS o personas naturales a nivel nacional presentan solicitudes de recobro o reclamación, lo que impide una identificación inequívoca por números de factura, ya que éstas pueden coincidir en su numeración, valor, prestador, entre otros.

Radicada la reclamación, el administrador fiduciario o el ente auditor, de acuerdo a la fecha de presentación de la reclamación, realiza una auditoría integral de conformidad con la normatividad vigente al momento de la presentación de la reclamación, quien realiza una evaluación selectiva por muestreo de cada paquete y las reclamaciones aprobadas se envían a la ADRES para la correspondiente ordenación del gasto y autorización de giro, pero aquellas que no resulten aprobadas

devueltas a la entidad reclamante, con indicación de las causales de glosa, es decir, describiendo el motivo que impide su aprobación.

Ahora bien, la responsabilidad de presentar las reclamaciones en debida forma está en cabeza de cada entidad, ya que el sistema otorgó los mecanismos necesarios para lograr el pago de los servicios o indemnizaciones, regulando el trámite y procedimiento con el cual no solo se garantiza el debido proceso de las entidades, sino además la incolumidad de los recursos públicos de la salud. El hecho de que exista un procedimiento especial para el trámite de las reclamaciones y el deber de acreditar en debida forma el derecho al pago por las IPS o las personas naturales, IMPLICA QUE LA SIMPLE RADICACIÓN DE LA SOLICITUD NO ES GENERADORA DE DERECHOS, NI IMPLICA SU ACEPTACIÓN.

Por otra parte, en relación con los requisitos establecidos en la normatividad para la presentación y pago de las reclamaciones, es necesario precisar que si bien es cierto el derecho a reclamar está consagrado en la normatividad vigente, también lo es que esa misma normatividad establece los requisitos que deben cumplir las solicitudes que se hagan en tal sentido. Al respecto, el Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera dentro de la acción popular 25000-23-25-000-2005-00355-01, Consejero Ponente Enrique Gil Botero de febrero 21 de 2007, manifestó:

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

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

En este orden de ideas, en ejercicio de su facultades legales y en procura de mantener la incolumidad de los

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



recursos públicos de la salud, establece los requisitos que deben cumplir las reclamaciones; pues con arreglo a lo expresado por el Consejo de Estado en la jurisprudencia citada, tratándose de reconocimientos económicos con cargo a recursos públicos, indispensablemente deben existir condiciones y requisitos para acceder a los mismos, máxime tratándose de recursos de la seguridad social en salud.

En conclusión, **el pago de las reclamaciones se encuentra sujeto al cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley**, los cuales garantizan el flujo adecuado de los recursos del sistema de salud, evitando fraudes y pagos indebidos; además la radicación de una reclamación ante el ente auditor de manera alguna implica aceptación, ya que la imposición de un *sticker* o sello de radicación, es tan solo la fase inicial de un procedimiento administrativo reglado, para que se surta el trámite de auditoría integral, a través de la cual se verifica el cumplimiento de las condiciones fijadas por la Ley.

Por otra parte, resulta necesario precisar que además de lo establecido en los decretos y resoluciones que regulan esta materia, se tienen como requisitos para la presentación de reclamaciones, en el marco de lo dispuesto en el Decreto Ley 1281 de 2002, el Decreto 3990 de 2007, la Resolución 1915 de 2008, Resolución 1136 de 2012, Resolución 1645 de 2016 principalmente, los siguientes:

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE

COBERTURA

600 Salarios mínimos legales diarios vigentes, aplicables al momento del accidente o evento.

FORMULARIO

Formulario Único de reclamación de indemnizaciones por parte de las Personas Naturales Víctimas de Accidente de Tránsito y Eventos Terroristas o Catastróficos o sus Beneficiarios para la Reclamación de Indemnizaciones por Gastos Funerarios o muerte de la Víctima – FURPEN. Resolución 1915 de 2008.

¿QUIÉN PUEDE RECLAMAR?

Las personas señaladas en el artículo 1142 del Código de Comercio. A falta de cónyuge, en los casos que corresponda a este la indemnización, se tendrá como tal el compañero o compañera permanente que acredite dicha calidad. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, la totalidad de la indemnización se distribuirá entre los herederos.

REQUISITOS

- Formulario FURPEN
- Anexo Técnico estructura Circular Externa 179761 de 2008. (OPCIONAL)
- *En caso de la víctima hubiere sido atendida antes de su deceso, certificado de la atención médica y epicrisis.*
- *Acta de levantamiento de cadáver cuando la muerte se haya producido en el lugar del accidente.*
- **Accidente de Tránsito:** *Certificación médica que las lesiones presentadas son secundarias a accidente de tránsito.*
- *Declaración juramentada de condición de aseguramiento del vehículo.*
- **Evento Terrorista:** *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.*
- **Evento Catastrófico:** *Certificación expedida por la autoridad competente de que la víctima hace parte del censo*

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



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.

- *Fotocopia nítida y ampliada del documento de identidad del beneficiario, más la firma e impresión dactilar en original.*
- *Declaración de no afiliación al SGSSS.*
- *Copia autentica del registro civil de defunción.*
- *Acreditación de condición de beneficiario.*

INDEMNIZACIÓN POR GASTOS FUNERARIOS

COBERTURA

Indemnización máxima de 150 Salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente o evento.

FORMULARIO

Formulario Único de reclamación de indemnizaciones por parte de las Personas Naturales Víctimas de Accidente de Tránsito y Eventos Terroristas o Catastróficos o sus Beneficiarios para la Reclamación de Indemnizaciones por Gastos Funerarios o muerte de la Víctima – FURPEN. Resolución 1915 de 2008.

¿QUIÉN PUEDE RECLAMAR?

La persona natural que demuestre haber realizado la erogación pertinente para cubrir estos gastos con cargo a su patrimonio, hasta por el monto que acredite haber sufragado con cargo a su propio patrimonio o al de un tercero y en el valor que no le haya sido reconocido por otro mecanismo.

En caso que el reclamante no sea beneficiario de la víctima, debe aportar autorización del beneficiario familiar de la víctima para prestar los servicios funerarios y que el pago se realice a su favor en original y con reconocimiento ante notario público y/o autoridad competente.

REQUISITOS

- **Formulario FURPEN**
- **Anexo Técnico estructura Circular Externa 179761 de 2008. (OPCIONAL)**
- *En caso de la víctima hubiere sido atendida antes de su deceso, certificado de la atención médica y epicrisis*
- *Acta de levantamiento de cadáver cuando la muerte se haya producido en el lugar del accidente.*
- *Declaración juramentada de condición de aseguramiento del vehículo.*
- *Evento Terrorista: 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.*
- *Evento Catastrófico: 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.*
- *Fotocopia nítida y ampliada del documento de identidad del beneficiario, más la firma e impresión dactilar en original.*
- *Declaración de no afiliación al SGSSS.*
- *Copia autentica del registro civil de defunción.*
- *Factura con los requisitos de Art 617 del Estatuto Tributario.*

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

• TÉRMINOS PARA PRESENTAR LAS RECLAMACIONES

TÉRMINO	NORMA	VIGENCIA
1 año	Artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012	Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante el FOSYGA entre el 10 de enero de 2012 y el 8 de junio de 2015.
3 años	Artículo 73 de la Ley 1753 de 2015	Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante el FOSYGA desde el 9 de junio de 2015.

En consecuencia, cumpliendo las Instituciones Prestadoras de Salud con el lleno de los requisitos anteriormente relacionados, la entidad contratada para realizar el proceso de auditoría integral médica, jurídica y financiera a cada una de las reclamaciones validando los soportes que la acompañan, lo cual permite verificar la viabilidad o no de la reclamación, y cuyos resultados determinan la aprobación total o parcial de las reclamaciones, o la negación por no reunir los requisitos exigidos.

En el mismo sentido, en desarrollo del literal “c” de la Ley 1753 de 2015, la Resolución 4244 de 2015 en el artículo décimo consagró los requisitos esenciales para este mecanismo excepcional:

“ARTÍCULO 10. REQUISITOS OBJETO DE VERIFICACIÓN EN EL NUEVO PROCESO DE AUDITORÍA INTEGRAL A LAS RECLAMACIONES. Para el reconocimiento de las reclamaciones que se presenten en virtud de la medida de que trata esta resolución, la auditoría integral se surtirá conforme a los siguientes requisitos y criterios de validación:

1. El usuario existía al momento de la prestación del servicio y/o al beneficiario le asistía el derecho. Para el efecto, se realizarán las validaciones con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC).
2. La atención, servicio o indemnización reclamado se deriva de un evento cubierto por la subcuenta ECAT del Fosyga, de acuerdo con los Decretos 3990 de 2007 o 056 de 2015, aplicables según la fecha de ocurrencia del evento.
3. Se evidencia en los soportes documentales de la reclamación, relación entre los servicios y tecnologías en salud reclamados con el evento que origina la reclamación.

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
 Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
 Conmutador: (+57) 601 4322760
 Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

4. Los ítems o conceptos reclamados no han sido objeto de reconocimiento o pago por el Fosyga o por otra entidad, en los términos de los Decretos 3990 de 2007 o 056 de 2015 y no podrán ser diferentes a los previamente glosados.
5. Los servicios y tecnologías en salud reclamados se encuentran soportados en la epicrisis o en el documento que da cuenta de la atención brindada, según corresponda.
6. Los servicios y tecnologías en salud reclamados se soportan en una factura o documento equivalente, en la que se evidencia:
 - a) Nombre e identificación de la víctima a la cual se suministró el servicio.
 - b) Detalle de factura con código, descripción, valor unitario, valor total y cantidad del medicamento, servicio médico-quirúrgico, de transporte o prestación de salud, procedimiento o servicio facturado, y
 - c) Para reclamaciones por atención a víctimas de accidentes de tránsito con vehículo asegurado en el caso de continuidad intrahospitalaria con dos o más pagadores, se requiere copia del detalle de la factura presentada a la aseguradora.
7. El valor de los ítems facturados y reclamados se encuentra liquidado conforme a las tarifas, precios y valores señalados en la normativa vigente y aplicable y estos no podrán ser superiores a los valores previamente glosados.
8. La información registrada en los soportes documentales, formatos y medios magnéticos allegados es consistente frente a la víctima, al beneficiario, los servicios prestados, las fechas y el evento del que se deriva la reclamación.
9. Tanto la entidad reclamante como los servicios objeto de la reclamación se encuentran habilitados para la fecha de prestación de servicio.
10. Se evidencia en los soportes documentales y en medio magnético de la reclamación, coincidencia entre la entidad reclamante con la institución que prestó los servicios de salud.
11. La condición de víctima se acredita según el evento y conforme a lo establecido en los Decretos 3990 de 2007 o 056 de 2015, según corresponda para la fecha de ocurrencia del evento.
12. Los servicios de salud reclamados se prestan a la víctima por la cual se reclama.
13. La persona que reclama en nombre propio o a través de apoderado es el beneficiario de la reclamación, de acuerdo con lo establecido en los Decretos 3990 de 2007 o 056 de 2015, según la fecha de ocurrencia del evento.
14. Las reclamaciones presentadas no son objeto de investigación administrativa o judicial de naturaleza penal.
15. Los ítems o conceptos reclamados no son diferentes, ni los valores presentados son superiores a los inicialmente glosados.
16. Para los casos en los cuales se reclame por la pérdida de capacidad laboral, se verificará:
 - a) Que la pérdida de capacidad laboral se derive de un evento cubierto por la Subcuenta ECAT.
 - b) Calificación de la pérdida de capacidad laboral dentro del término máximo establecido de acuerdo con la norma que le sea aplicable, contado a partir de la fecha de ocurrencia del evento.
17. Para los casos en los cuales se reclame por los amparos de muerte o gastos funerarios, se verificará que el fallecimiento de la víctima se hubiere dado dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito.

PARÁGRAFO. Cuando la reclamación corresponda a atenciones en salud derivadas de accidentes de tránsito con vehículo asegurado, cuya ocurrencia del evento sea anterior al 10 de julio de 2012, deberá anexarse la certificación de agotamiento de cobertura de la respectiva aseguradora, que expidió el SOAT.”

Finalmente, la Resolución 1645 de 2016¹⁰, estableció el procedimiento, requisitos, criterios y condiciones para el trámite de las reclamaciones por concepto de servicios de salud y prestaciones económicas de las que trata el

artículo 167 de la Ley 100 de 1993, así mismo, en el artículo 17 establece los requisitos mínimos de verificación para procedencia de la reclamación:

“ARTÍCULO 17. DESARROLLO DE LA ETAPA DE AUDITORÍA INTEGRAL. Durante esta etapa, que se desarrolla dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre del periodo de radicación, el Fosyga o quien haga sus veces realiza la validación del cumplimiento de los aspectos mínimos de verificación consignados a continuación, mediante el análisis de la información suministrada por el reclamante en las etapas de pre-radicación y radicación:

A. Aspectos mínimos de verificación para reclamaciones por servicios de salud:

1. Que el formulario que adopte para el efecto este Ministerio a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social esté completa y correctamente diligenciado de acuerdo al instructivo correspondiente.
2. Que la información contenida en los medios magnéticos del formulario de que trata el numeral anterior, sea consistente con los soportes físicos de la reclamación.
3. Que la Subcuenta ECAT del Fosyga sea competente para reconocer y pagar la reclamación presentada.
4. Que la reclamación se presente dentro del término establecido en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que le resulte aplicable.
5. Que los ítems reclamados no hayan sido reconocidos o pagados por el Fosyga o por otra entidad, en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.
6. Que exista relación de los servicios y tecnologías en salud reclamados con el evento que origina la reclamación.
7. Que los servicios y tecnologías en salud reclamados se encuentren soportados en los documentos de epicrisis o resumen de atención, según corresponda.
8. Que en la factura de venta o documento equivalente generado por el reclamante, se identifique la víctima y los procedimientos o tecnologías en salud reclamadas.
9. Que el valor de los ítems facturados y reclamados se encuentre liquidado conforme a las tarifas, precios y valores señalados en la normativa vigente.
10. Que la información presentada por el reclamante sea consistente.
11. Que los servicios de salud cobrados se encontraban habilitados por el reclamante para la fecha de prestación de los mismos.
12. Que la entidad reclamante sea la misma que prestó el servicio de salud.
13. Que la víctima existía al momento de la prestación del servicio de salud.
14. Que la condición de víctima se encuentre acreditada según lo establecido en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
15. Que los servicios de salud reclamados se prestaron a la víctima por la cual se reclama.

B. Aspectos mínimos de verificación para reclamaciones por incapacidad permanente:

1. Que el formulario que adopte para el efecto este Ministerio a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social esté completa y correctamente diligenciado de acuerdo al Instructivo correspondiente.
2. Que la Subcuenta ECAT del Fosyga sea competente para reconocer y pagar la reclamación presentada.
3. Que la reclamación se presente dentro del término establecido en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que le resulte aplicable.
4. Que los ítems reclamados no hayan sido reconocidos o pagados por el Fosyga o por otra entidad, en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.

5. Que la pérdida de capacidad laboral permanente del reclamante guarde relación directa con el evento.
6. Que la información presentada por el reclamante sea consistente.
7. Que la condición de víctima se encuentre acreditada según lo establecido en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
8. Que la calificación de la pérdida de capacidad laboral se haya generado dentro del término máximo establecido en el artículo 15 del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.

C. Aspectos mínimos de verificación para reclamaciones de indemnización por muerte y gastos funerarios:

1. Que el formulario que adopte para el efecto este Ministerio a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social esté completa y correctamente diligenciado de acuerdo al Instructivo correspondiente.
2. Que la Subcuenta ECAT del Fosyga sea competente para reconocer y pagar la reclamación presentada.
3. Que la reclamación se presente dentro del término establecido en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que le resulte aplicable.
4. Que los ítems reclamados no hayan sido reconocidos o pagados por el Fosyga o por otra entidad, en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.
5. Que la muerte de la víctima guarde relación directa con el evento.
6. Que la condición de víctima se encuentre acreditada según lo establecido en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
7. Que el fallecimiento de la víctima se genere dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito.
8. Que el beneficiario exista y se acredite su condición en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y de la presente resolución.
9. Que la información presentada por el reclamante sea consistente.

D. Aspectos mínimos de verificación para el pago de la indemnización por gastos de transporte desde el sitio de ocurrencia del evento al primer sitio de atención:

1. Que el formulario que adopte para el efecto este Ministerio a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social esté completa y correctamente diligenciado de acuerdo al instructivo correspondiente.
2. Que la información contenida en el medio magnético del formulario con el que se presente la reclamación sea consistente con los soportes físicos de la reclamación.
3. Que la Subcuenta ECAT del Fosyga sea competente para reconocer y pagar la reclamación presentada.
4. Que la reclamación se presente dentro del término establecido en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que le resulte aplicable.
5. Que en la factura de venta o documento equivalente generado por el reclamante, se identifique la víctima y los procedimientos o tecnologías en salud reclamadas.
6. Que el servicio de transporte reclamado sea consecuencia de un evento reconocido por la Subcuenta ECAT del Fosyga.
7. Que el valor del ítem facturado y reclamado se encuentra liquidado conforme a las tarifas, precios y valores señalados en la normativa vigente.
8. Que los valores reclamados no han sido reconocidos o pagados por el Fosyga o por otra Entidad, en los términos del Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.



9. Que la condición de víctima se encuentre acreditada según lo establecido en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
10. Que el reclamante corresponda a quien realizó el traslado de la víctima. Si la entidad reclamante es una IPS, se verificará que la misma tenga habilitado el servicio de transporte asistencial para la fecha de prestación del servicio.
11. Que los servicios de transporte se prestaron a la víctima por la cual se reclama.
12. Que los servicios de transporte se encuentran soportados en los documentos previstos en el Decreto número 056 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya y en la presente resolución.
13. Que la información presentada por el reclamante sea consistente.

PARÁGRAFO 1o. La validación del cumplimiento de criterios se efectuará de conformidad con lo establecido en el Manual de Auditoría que adopte este Ministerio, a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social o quien haga sus veces.

PARÁGRAFO 2o. En el evento que las personas naturales reclamantes requieran modificar o actualizar los datos inicialmente suministrados y diligenciados en el formulario con el cual se presentó la reclamación, y la etapa de auditoría no haya concluido, deberán radicar documento escrito ante el Fosyga o quien haga sus veces, solicitando la devolución de la misma, lo cual generará la devolución de la reclamación a la etapa de radicación y la aplicación de lo dispuesto en el parágrafo 2o del artículo 15 del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. Dentro del mes siguiente a la entrada en vigencia del presente acto administrativo, la firma de auditoría de recobros y reclamaciones, con base en la auditoría integral realizada, procederá a generar el estado a aquellas reclamaciones que se encuentren en trámite de verificación de autenticidad y veracidad de soportes y hayan superado el término de dos (2) meses contado a partir del cierre del periodo de radicación correspondiente.”

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO DE LOS DOCUMENTOS ADJUNTOS EN RELACION A LAS GLOSAS NO SUBSANADAS.

El 26 de agosto de 2024 fue allegada la documentación de la reclamación No. 51028855, presentada por el señor Yeferson Arley David Álvarez identificado con cédula de ciudadanía No. 1.006.956.340, quien solicitó la indemnización por muerte y gastos funerarios de la víctima Ignacio Bautista David, como consecuencia un aparente evento terrorista ocurrido el día 15 de noviembre de 2023. La mencionada reclamación luego de surtido el proceso de auditoría integral resultó con estado “No Aprobado” e incluida en el paquete 29070, por las siguientes causales de glosa:



Código	Descripción
ACRE002	La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.
ACRE006	No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.

Fuente: SII ECAT

El resultado auditoría fue informado mediante comunicación No. 20244300034921, el día 21 de noviembre de 2024, como se detalla en el soporte adjunto.

Ahora bien, se precisa que de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, se consideran eventos terroristas los provocados con bombas u otros artefactos explosivos, los causados por ataques terroristas a municipios, así como las masacres terroristas, que generen a personas de la población civil, la muerte o deterioro en su integridad personal.

Entendido lo anterior, y descendiendo al caso bajo estudio, se aclara que la razón de la aplicación de la glosa **ACRE002** se da ya que, al realizar el proceso de auditoría integral se determinó que la documentación aportada no cumplía con el lleno de los requisitos, toda vez que la información contenida en la certificación de la Fiscalía General de la Nación y el Acta de Inspección Técnica a Cadáver no permiten esclarecer el nexo causal entre la muerte de la víctima y un evento que deba ser cubierto con recursos de la Subcuenta ECAT. Ya que, los soportes aportados no establecen condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos en adición de la primera hoja de certificación de la fiscalía encontramos la descripción de los hechos en este acápite:

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS INCLUYENDO, LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS (Recuerde incluir la línea de tiempo, el método de búsqueda y las condiciones medioambientales)
Para el día de hoy 15/11/2023, siendo las 17:20 horas, por parte del Patrullero Jefferson Ortiz Ocampo funcionario del Grupo de Homicidios quien nos informa de la llegada de un (1) cuerpo sin vida a la morgue del cementerio Normandía proveniente del municipio de Puerto Guzmán - Putumayo, motivo por el cual funcionarios del Grupo de Criminalística procedemos a desplazarnos al lugar antes mencionado, con el fin de realizar la diligencia de inspección técnica a cadáver, siendo las 17:35 horas llegamos al antes mencionado, una vez allí nos comunicamos con funcionarios del cementerio, quienes nos indican el lugar en donde se halla el cuerpo; se procede a establecer las medidas de bioseguridad e iniciar con la inspección a cadáver,

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

ingresamos a recinto donde se logra observar sobre un mesón de concreto un contenedor plástico blanco, el cual se procede a abrir hallando un cuerpo sin vida de sexo masculino, viste una camiseta de color blanco con franjas verdes y azules, pantalón color negro; se hallaron como características particulares sobre la región tercio superior antebrazo derecho un tatuaje con las iniciales HJ y un símbolo indeterminado, sobre la región tercio superior antebrazo izquierdo un tatuaje en forma de telaraña y un tatuaje en la región tercio medio brazo izquierdo, sobre la región mamaria presenta un tatuaje en forma de sirena.

se procede a realizar una inspección céfalo – caudal al cuerpo con el fin de establecer posibles signos de violencia, en el cual se hallaron los siguientes así: un orificio de bordes irregulares en la región malar izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región maseterica izquierda, un orificio de bordes irregulares en la región occipital, tres orificios de bordes irregulares en la región tercio superior brazo izquierdo, un orificio de bordes irregulares en la región condroesternal, sobre la parte posterior del cuerpo se halló un orificio de bordes irregulares ubicado en la región lumbar costado derecho.

Posteriormente se procede a embalar, rotular y someter a cadena de custodia el cuerpo sin vida, el cual es referenciado como EMP N° 1, con el fin de elevar la respectiva solicitud de análisis ante el Instituto Nacional de Medicina Legal Seccional Mocoa, para que se lleve a cabo la diligencia de Necropsia.

Fuente: Imágenes Reclamación No. 51028855

Así mismo, se informa que en ningún momento se está desconociendo los documentos aportados en la solicitud de indemnización, ya que estos son instrumentos con valor probatorio que conducen a esclarecer los hechos. No obstante, toda la información que integre la reclamación debe ser clara, precisa y congruente para determinar que la indemnización que pretende reclamar deba ser cubierta por la ADRES. Por lo tanto, las inconsistencias que se presenten como en el caso bajo estudio, son glosadas e informadas al reclamante con el fin de que las mismas sean subsanadas.

Ahora bien, en cuanto a la glosa **ACRE006**, se informa que la misma se impone de acuerdo con el artículo 2.6.1.4.3.9 del Decreto 780 de 2016, que reza:

«Artículo 2.6.1.4.3.9. Censo de víctimas de eventos catastróficos de origen natural y de eventos terroristas. Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio en donde este ocurrió, elaborará un censo con la población que resultó víctima y lo remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto. El censo deberá especificar como mínimo, el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del evento. La remisión del mencionado censo o de la certificación en la que conste que la víctima hace parte del censo, constituirá condición indispensable para la acreditación de la calidad de víctima y el consecuente pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.» (Subrayado y negrilla fuera del texto)

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16
Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 4322760
Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737



Visto lo anterior, se precisa que la ADRES como entidad competente para el reconocimiento de la indemnización por muerte y gastos funerarios con ocasión a un evento terrorista, deberá exigir que la víctima se encuentra incluida dentro del censo y que dicha certificación cumpla con todos los requisitos informados en el mencionado artículo

IV. EXCEPCIONES DE MERITO

• LA LEGALIDAD DEL PROCEDIMIENTO ADELANTADO

Los actos administrativos gozan de la presunción de legalidad, la cual hace referencia a la presunción de validez del acto administrativo mientras su posible nulidad no haya sido declarada por autoridad competente.

La presunción de legitimidad importa, en sustancia, una presunción de regularidad del acto, también llamada presunción de “legalidad”, de “validez”, de “juridicidad” o pretensión de legitimidad. El vocablo “legitimidad” no debe entenderse como sinónimo de “perfección”.

En el mismo sentido, se ha manifestado que la presunción de legalidad del acto administrativo es “la suposición de que el acto fue emitido conforme a derecho, dictado en armonía con el ordenamiento jurídico. Es una resultante de la juridicidad con que se mueve la actividad estatal. La legalidad justifica y avala la validez de los actos administrativos; por eso crea la presunción de que son legales, es decir, se los presume válidos y que respetan las normas que regulan su producción”.

La presunción se desprende del hecho supuesto de que la administración ha cumplido íntegramente con la legalidad preestablecida en la expedición del acto, lo que hace desprender a nivel administrativo importantes consecuencias entre ellas, la ejecutoriedad del mismo.

Ahora bien, no obstante, la presunción de legalidad que gozan los actos administrativos en sí mismos, estos a su vez pueden ser controvertidos mediante la interposición de los recursos previstos en la ley lo cual debe realizarse dentro de la diligencia de notificación personal, o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, o a la desfijación del edicto. Una vez hayan sido interpuestos los recursos y resueltos los mismos, se produce el agotamiento de la vía gubernativa y el acto administrativo reviste el carácter de ejecutivo y ejecutorio.

Dado lo anterior tenemos que cuando se agote la vía gubernativa, es decir, cuando los recursos interpuestos se hayan decidido por parte de la autoridad administrativa, ya no existe la posibilidad de que dicho acto administrativo se controvierta ante la entidad que lo profirió, sin perjuicio que el particular pueda demandar la decisión administrativa ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo mediante el ejercicio de las acciones previstas en la ley.[6] A contrario sensu, si no se ha interpuesto los recursos obligatorios en la vía administrativa, se entenderá que no agotó la vía gubernativa, por ende no le es posible acudir ante las autoridades jurisdiccionales.

Como puede observarse, en el evento que un particular o entidad se encuentre inconforme o lesionado con la decisión proferida por la administración, tendrá la posibilidad de agotar en primera instancia, la vía gubernativa



por intermedio de los recursos de ley y en el evento que no prosperen, tendrá la posibilidad de acudir ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

En consecuencia, las comunicaciones emitidas por la ADRES gozan de la presunción de legalidad ya que fueron expedidos conforme a los requisitos establecidos en la ley. Y es que el procedimiento adelantado tiene sustento legal y reglamentario, sin que se pueda aludir la omisión de algún parámetro

Solicito se tenga en cuenta la normativa antes descrita, que establece el procedimiento de reconocimiento y pago de reclamaciones por accidentes de tránsito, eventos catastróficos, terrorismo, minas antipersonas, ya que se trata de un trámite reglado y en cada una de las etapas del procedimiento se garantizan unas oportunidades, términos y plazos para así garantizar el derecho al debido proceso, aportando en la oportunidad establecida, las pruebas y soportes documentales que considere pertinentes.

Respecto al debido proceso, la Corte Constitucional lo ha definido como:

“el conjunto de garantías previstas en el ordenamiento jurídico, a través de las cuales se busca la protección del individuo incurso en una actuación judicial o administrativa, para que durante su trámite se respeten sus derechos y se logre la aplicación correcta de la justicia”

Sobre el particular, el Consejo de Estado ha establecido:

“En tanto expresión del principio de Estado de Derecho, y más concretamente del principio de legalidad, su objetivo es estatuir un mecanismo que al tiempo que limite el poder de las autoridades, forzando a que sus actuaciones se sometan siempre a las formas preestablecidas por la ley, contribuya tanto a la garantía y realización de los derechos de los particulares, que deben gozar de posibilidades adecuadas de participación en el proceso de formación de la voluntad de la Administración, como a un mejor ejercicio de las funciones públicas y a una más imparcial aplicación del Derecho, gracias al debate entidad-particular(es) que propicia.

Lo anterior no significa que el debido proceso consagrado por el artículo 29 Constitucional sea un derecho absoluto o de contenido uniforme. Es, por el contrario, un estándar de corrección formal que por las razones antes expuestas impone la Constitución a la Administración y a los jueces. De aquí que, aunque deba guardar siempre conformidad con las exigencias mínimas del derecho de defensa, contradicción, audiencia y publicidad que impone la norma constitucional, admita distintas configuraciones legales acordes con la naturaleza y las particularidades de la actuación administrativa y fase procesal regulada”

En este sentido, existe un procedimiento especial que cumple unos parámetros que permite proteger los recursos de la salud de pagos indebidos o dobles.

- **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN**

Frente al caso particular no existe obligación de pago por parte de la ADRES a, a la demandante, en tanto que, la reclamación objeto de la litis no esten suscritas en el marco de algunos de los eventos tratándose de indemnizaciones derivados de accidentes de tránsito cuya **Reclamación no cumplía con los requisitos**

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

Dirección: Avenida El Dorado Calle 26 No. 69-76 Torre 1 Piso 16

Centro Empresarial Elemento, Código Postal 111071, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4322760

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 423 737

mínimos y de la cual, de la cual el señor YEFERSON ARLEY DAVID ÁLVAREZ no objeto y/o subsanó la reclamación No, 51028855, frente al documento 20244300034921, el día 21 de noviembre de 2024 confirmando finalmente su resultado de NO APROBADO, que manifiesta lo siguiente:

- **ACRE002.** *La inspección técnica cadáver y la certificación fiscalía aportada no establece que el fallecimiento de la víctima sea consecuencia de un evento terrorista tipo combate, por consiguiente, deberá aportar certificación de la Fiscalía en la que se especifique que es un evento terrorista y establezca las condiciones de modo tiempo y lugar, conforme a lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio De Salud De Protección Social.*
- **ACRE006.** *No aporta La certificación emitida por la Personería Municipal en donde permita establecer que la causa de muerte de la víctima corresponda a un evento cubierto por la ADRES, donde además se indique que la víctima este incluida dentro del censo y que pertenecía a la población civil de acuerdo artículo 2.6.1.4.3.9 del decreto 780 de 2016.*

NOTA(S) ACLARATORIA(S)

La certificación bancaria aportada presenta supera los 3 meses de expedición, por lo tanto, aportar certificación Bancaria del beneficiario reclamante, generada por entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia con vigencia de expedición no mayor a tres (3) meses respecto a la fecha de presentación de la respuesta a glosa, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique nombre, tipo y número de identificación, tipo y número de cuenta.

Si objeta, indicar en forma concreta los motivos de la objeción y en qué documento se soporta la misma y si es para subsanar las glosas impuestas adjuntar los soportes correspondientes y precisar a qué glosa corresponde, junto con el FURPEN completamente diligenciado y en debida forma.. (...)”

Conforme a lo anterior esta comunicación tiene la naturaleza de ser un Acto Administrativo y este no ha sido demandado en la jurisdicción contenciosa administrativa.

De tal suerte que, si existe dentro del proceso judicial prueba siquiera sumaria que demuestre que el resultado de auditoría es inexacto o injustificado, en contravía de la normativa vigente (EJ. Que no era un accidente de tránsito, cuando si, o inconsistencia en los soportes médicos y pertinencia en proceso médico, cuando no había lugar, o la existencia de una póliza SOAT) deberá responder por **LOS PERJUICIOS QUE SU ACTUAR OCASIONE.**

• COBRO DE LO NO DEBIDO

El procedimiento de reconocimiento y pago de reclamaciones, resulta ser un procedimiento especial, que para el caso objeto de litis cumplió los parámetros definidos en el Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016 y Resolu-

ción 1645 de 2016, lo que conllevaron a que la reclamación objeto de litis no superara el procedimiento de auditoría integral por causa sólo imputables al demandante, motivo por el cual en el caso de generarse algún reconocimiento esto causaría un detrimento a los recursos públicos de la salud al efectuarse un pago doble o indebido de los mismos.

• DE LA EXISTENCIA DEL HECHO O CULPA EXCLUSIVA COMO CAUSAL EXONERATIVA DE RESPONSABILIDAD:

Sobre el hecho del demandante o actor, o como se indica en otras esferas del derecho, el hecho de la “víctima” como causal exonerativa de responsabilidad, el Honorable Consejo de Estado ha indicado:

“Cabe precisar que en los eventos en los cuales la actuación de la víctima resulta ser la causa única, exclusiva o determinante del daño, carece de relevancia la valoración de su subjetividad. Si la causalidad constituye un aspecto objetivo, material de la responsabilidad, la labor del juez frente a un daño concreto debe limitarse a verificar si dicha conducta fue o no la causa eficiente del daño, sin que para ello importe establecer si al realizarla, su autor omitió el deber objetivo de cuidado que le era exigible, o si su intervención fue involuntaria. Por tal razón, resulta más preciso señalar que la causal de exoneración de responsabilidad del demandado es el hecho de la víctima y no su culpa.”¹¹

Para el presente caso, la demandante pretende que se reconozca el pago de una indemnización por muerte y gastos funerarios con ocasión a un evento terrorista del señor Héctor Julio Nieto (Q.E.P.D). quien era la víctima, sin embargo, se reitera que el reclamante contaba con (2) dos meses siguientes al recibido de la comunicación de resultados de la auditoría integral para subsanar u objetar las glosas impuestas, así las cosas, como el reclamante no subsanó el resultado de la auditoría en los términos de los artículos 23 y 24 de la Resolución 1645 de 2016, se entiende que aceptó la glosa impuesta, por lo que la reclamación adquirió estado definitivo **“No Aprobada”**.

• AUSENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DEMANDADA.

Todo lo expuesto en el presente escrito permite concluir que el daño alegado proviene exclusivamente de la omisión y negligencia del propio agente; luego no se puede atribuir responsabilidad al Estado por un hecho exclusivamente suyo, pues nadie puede alegar su propia culpa para derivar un beneficio. Conviene además citar el pronunciamiento del H. Consejo de Estado, en el que sostuvo:¹

“(…) En cuanto al elemento alusivo a la ausencia de causa jurídica, cabe precisar que supone “que no haya otra fuente de la obligación como un contrato o un hecho ilícito y que no exista otra acción por la que se pueda restablecer el equilibrio perdido...”. Resulta igualmente necesario advertir que no se aplica la teoría cuando el

¹ Sentencia del 7 de junio de 2007 – Radicación No. 5200123-31-000-1995-07018-01 (14669). Consejero Ponente: Ramiro Saavedra Becerra.

empobrecimiento tiene por causa el hecho exclusivo del sujeto que lo padece, pues en estos casos debe soportar las consecuencias de sus acciones u omisiones, como lo impone la máxima según la cual a nadie le es dable alegar su culpa en beneficio propio. La Sala resalta finalmente, que la teoría del enriquecimiento no puede utilizarse para regular situaciones derivadas de la violación del ordenamiento jurídico o para solucionar eventos determinados por la ineficiente gestión administrativa. De allí que su aplicación no conduzca a la indemnización del daño sino a la correspondiente compensación que se define en consideración al empobrecimiento sufrido por el demandante hasta la porción en que defectivamente se enriqueció el demandado. (...)

En consecuencia, la acción que aquí se suscita no está llamada a prosperar, en razón a que la actuación de la ADRES, se ajustó a derecho, por lo que la verdadera razón del reintegro que aquí se estudia es atribuible a la propia entidad demandante.

• IMPROCEDENCIA DEL PAGO DE INTERESES MORATORIOS

Sobre el particular, se debe indicar que los intereses en el trámite de reclamaciones presentadas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga, hoy ADRES, está regulado en el Decreto 056 de 2015 “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 el SOAT”, en particular por el inciso tercero del artículo 38, el cual indica:

*«El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, **pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas**, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.»*

Así las cosas, debe observarse que las normas taxativas y aplicables para reclamaciones de facturas con cargo a la subcuenta Ecat por accidentes de tránsito que no cuenten con póliza indica que sólo serán susceptibles de intereses las que no hubieren sido glosadas, y como se evidencia en las presentes reclamaciones, han sido glosadas en el trámite de auditoría por la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

• EXCEPCIÓN INNOMINADA O GENÉRICA.



Por la presente se solicita amablemente que, al realizarse el estudio y la valoración de las condiciones fácticas del presente proceso se logra determinar la existencia de hechos que constituyan una excepción, se sirva reconocerla de forma oficiosa como corresponda, conforme a lo dispuesto en el artículo 164 del Código Contencioso Administrativo, que a la letra indica:

“(…)

En la sentencia definitiva se decidirá sobre las excepciones propuestas y sobre cualquier otra que el fallador encuentre probada.

(…)”

(Subrayado fuera del texto)

Por tanto, si después de la valoración del proceso y de las pruebas aparece probada cualquier excepción, le solicito declararla acorde con la norma transcrita.

V. PETICIÓN

Como corolario de todo lo anterior solicito a este Honorable Despacho al momento de proferir su fallo, se declare probadas las excepciones propuestas, se denieguen las pretensiones de la demanda y en consecuencia, se condene en costas, agencias en derecho y demás gastos procesales al demandante.

VI. PRUEBAS

Documentales:

1. Resultados de la auditoría No. 29070. De la Reclamación 51028855 Expediente Administrativo.

VIII. ANEXOS

Los relacionados en el acápite de pruebas.

- Poder legalmente conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADRES
- Ley 1753 de 2015 «Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018.»
- Resolución No. 01012 del 20 de mayo de 2022 «Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones
- Decreto 1429 de 2016 «Por la cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES y se dictan otras disposiciones.
- Resolución No. 0089563 de 2024 «Nombramiento jefe Oficina Asesora Jurídica de la ADRES.
- Acta de Posesión No. 027 de 01 de agosto de 2024



IX. NOTIFICACIONES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES recibe notificaciones en la Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Edificio Elemento Torre 1, Piso 17 de la ciudad de Bogotá- Correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co / teléfono: 4322760 Ext. 1767 – 1771 y el suscrito apoderado en el correo sergio.zipaquira@adres.gov.co. Por último, el firmante podrá ser ubicado en el Cel. 3102837989.

Con el debido respeto,

SERGIO MAURICIO ZIPAQUIRA DIAZ
C.C. 1.032.424.333 de Bogotá D.C.
T.P. 228.223 del C.S. de la J.