Honorable
HÉCTOR JAIME CASTRO CASTAÑEDA
Juez
Juzgado 9 Administrativo del Circuito de Valledupar
E. S. D.

PROCESO:	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
EXPEDIENTE:	20001333300920250036000
DEMANDANTE:	ANA LEONOR DAVILA CORDOBA Y ELIDES SEGUNDO AYALA MEJIA
DEMANDADO:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

ASUNTO: Contestación de la demanda

SEBASTIÁN MORENO AMAYA identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.020.799.686, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional N.º 307.842 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**, de manera atenta presento contestación de la demanda, en los siguientes términos:

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

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

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

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

Finalmente, es preciso indicar que la ADRES cuenta con la página web: http://www.adres.gov.co en la cual puede consultarse todo lo relacionado con su operación, su domicilio para todos los efectos legales es la Avenida Calle 26 No. 69-76 piso 17, Edificio Elemento en Bogotá D.C. y su correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co.

2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Se solicita al Despacho declarar la falta de jurisdicción (ver acápite 4.5.1), o en su defecto, denegar las pretensiones incoadas en la demanda en contra de ADRES por cuanto carecen de fundamento constitucional y legal de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que más adelante expresaré y que fueron discriminados de la siguiente manera:

A LA PRETENSIÓN ÚNICA: ME OPONGO a que se declare la nulidad de la comunicación N.º 20254300174831 del 22 de agosto de 2025 y el restablecimiento del derecho solicitado, toda vez que el mencionado oficio no constituye un acto administrativo que pueda ser controvertido ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. Al respecto, el Consejo de Estado, en múltiples oportunidades, ha señalado que los actos de trámite no son objeto de control jurisdiccional debido a que no constituyen un acto definitivo ni consolidan un efecto jurídico que pueda ser sometido a control.

En la comunicación objeto de controversia, la ADRES respondió a los derechos de petición radicados mediante consecutivo 20256304226922 y 20256304295112. En esta comunicación se brindó información general a la señora Miriam Judith Rodríguez Fontalvo (apoderada) sobre el trámite dado a la reclamación N.º 51014654 de acuerdo con el objeto de las peticiones. En consecuencia, el oficio no contiene una decisión de fondo sino una comunicación de carácter meramente informativo y de trámite, que no constituye un acto administrativo particular y concreto.

Es importante señalar que los actos administrativos son considerados como la manifestación unilateral de la voluntad de la administración, encaminados a crear, modificar o extinguir una situación jurídica.

Así las cosas, en el caso concreto no es procedente la declaratoria de nulidad de la comunicación N.º 20254300174831 del 22 de agosto de 2025 y el respectivo restablecimiento del derecho solicitado, por tratarse de un acto de trámite no susceptible de control judicial.

Igualmente, es evidente que la parte actora, a través del medio de control interpuesto, pretende de manera improcedente revivir términos procesales y administrativos que se encuentran plenamente fenecidos y consolidados.

Por otra parte, es necesario precisar que la solicitud pretendida por la parte demandante no cumplió con los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución1645 de 2016, ya que, una vez surtida la auditoria integra, resultó con estado "No Aprobado" al ser objeto de glosa porque debía aportar documentos exigidos para el reconocimiento y pago. Sin embargo, la respuesta por parte de la reclamante fue presentada después

de los 2 meses siguientes al recibo de la comunicación y sin que se haya subsanada la glosa impuesta.

En ese orden, bajo el principio de legalidad que rige los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el reconocimiento económico está condicionado al cumplimiento taxativo de los requisitos del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1645 de 2016. Debido a que no fueron acreditados los requisitos mínimos y subsanados en oportunidad, la administración no podía realizar el reconocimiento y pago, de manera que, al fallar el derecho principal por falta de carga probatoria del reclamante, la condena al restablecimiento del derecho carece de objeto y debe ser denegada.

Igualmente, es necesario precisar que operó la prescripción del derecho y de la acción en el presente asunto, en la medida que al haber acudido a la instancia extrajudicial el 22 de octubre de 2025, se superó el término de 3 años previsto en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, así como la figura de prescripción al tenor de los artículos 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social (el presente asunto corresponde a la jurisdicción ordinaria laboral, ver acápite 4.5.1), teniendo en cuenta la fecha de fallecimiento de la víctima (7 agosto de 2015) y la fecha de comunicación de resultado de auditoría (3 de febrero de 2018).

En cuanto a la solicitud de intereses moratorios, me opongo a esa pretensión, teniendo en cuenta que, al no ser procedente la declaratoria de nulidad de la comunicación N.º 20254300174831 del 22 de agosto de 2025 y tampoco existir obligación legal de reconocer una indemnización por muerte y gastos funerarios, no hay lugar a que la entidad que represento deba asumir el pago de intereses moratorios, indexación o cualquier otro accesorio, pues la inexistencia de la obligación principal impide de manera absoluta la configuración de obligaciones accesoria.

Lo anterior aunado a que por disposición expresa del artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016, que señala que si la reclamante no subsana las glosas impuestas dentro de los dos meses siguientes a la comunicación *"se entenderá que aceptó la glosa impuesta".*

Adicionalmente, en la norma citada, el artículo 2.6.1.4.3.12 es muy claro en señalar que únicamente será procedente el reconocimiento de intereses moratorios en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, cuando la reclamación:

- No haya resultado glosada.
- No se haya efectuado el pago dentro del mes siguiente a la fecha de cierre y certificación del proceso de auditoría integral.

Para el caso en concreto, la reclamación resultó en estado No Aprobado, haciendo improcedente el reconocimiento de intereses moratorios, pues no se cumple ninguna de las condiciones señaladas con antelación.

En mérito de lo expuesto, se solicita desestimar íntegramente las pretensiones de la demanda, toda vez que la comunicación impugnada constituye un acto de trámite meramente informativo y no un acto administrativo definitivo susceptible de control judicial. La ausencia de una decisión de fondo, sumada a la configuración de la prescripción de la acción y al incumplimiento de los términos legales para subsanar las

glosas, lo cual implica su aceptación tácita según la normativa vigente, despoja de fundamento jurídico al restablecimiento del derecho solicitado. Por consiguiente, ante la inexistencia de una obligación principal exigible a cargo de la ADRES, resulta improcedente el reconocimiento de cualquier accesorio, incluyendo intereses moratorios o indexación, al carecer estos de objeto sustancial.

3. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: NO LE CONSTA a mi representada que la señora Ana Leonor Dávila Córdoba y Elides Segundo Ayala Mejía hayan convivido por más de 10 años y dependieran económicamente de la víctima, ya que se trata de hechos ajenos a mi representada por lo que se deberá probar en el proceso.

En lo que respecta al vinculo de consanguinidad, conforme al registro civil de nacimiento N.º 27041463 aportado en la reclamación, se evidencia que la señora Ana Leonor Dávila Córdoba y Elides Segundo Ayala Mejía son padres de Henrry David Ayala Dávila.

AL HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA a mi representada ya que se trata de hechos ajenos a sus funciones y competencias, por lo que se deberá probar en el proceso.

AL HECHO TERCERO: ES CIERTO según consta en el Informe policial de accidentes de tránsito N.º 00512, Historia Clínica N.º 1148198727, Inspección Técnica a Cadaver – FPJ-10- N.º 200016001231201500641 y Registro Civil de Defunción N.º 08887779.

AL HECHO CUARTO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Los demandantes efectivamente presentaron en reiteradas oportunidades reclamación por la indemnización por la muerte de Henrry David Ayala Dávila. Sin embargo, no es cierto que se haya presentado dentro del término prescrito.

En el presente caso, el 26 de julio de 2016 fue presentada la documentación de la reclamación N.º 51014654 en la cual se solicitó la indemnización por muerte y gastos funerarios de la víctima Henry David Ayala Dávila, como consecuencia un accidente de tránsito ocurrido el 7 de agosto de 2015.Luego de surtida la auditoría, la reclamación obtuvo estado "No Aprobado" y fue informado el resultado mediante comunicación N.º UTF2014-OPE-21058, la cual fue entregada el 25 de abril de 2017.

El 17 de noviembre de 2017 la beneficiaria reclamante presentó respuesta a la glosa invocada y una vez agotado el proceso de auditoría integral resultó con estado "No aprobado". El resultado le fue notificado a la beneficiaria reclamante a través de la comunicación de resultado de auditoría N.º UTF2014-OPE-28336, la cual fue entregada el 3 de febrero de 2018.

En este sentido, aunque la reclamante haya pretendido subsanar la glosa impuesta, la reclamación resultó no aprobada dado que radicó la respuesta a glosa el 17 de noviembre de 2017, es decir, transcurrieron más de dos meses después de recibida la comunicación de resultados de auditoría N.º UTF2014-OPE-21058 entregada el 25 de abril de 2017.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016, el cual dispone lo siguiente:

> ***"Artículo 24. Respuesta al resultado de auditoría**. El reclamante podrá 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 deberá 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. Las IPS no podrán incluir reclamaciones de primera vez en la respuesta a resultados de auditoría.*
>
> *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" (…)"*

En conclusión, la reclamación N.º 51014654 adquirió el estado definitivo de "No Aprobado" debido a la evidente extemporaneidad en la respuesta a las glosas inicialmente comunicadas. Al haber radicado la respuesta el 17 de noviembre de 2017, esto es, casi siete meses después de la notificación del resultado de la auditoría efectuada el 25 de abril de 2017, la parte interesada superó con creces el término perentorio de dos meses otorgado por la ley. En consecuencia, y en estricta aplicación del artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016, se configuró la aceptación tácita de la glosa impuesta, lo que torna irreversible la negativa del reconocimiento económico pretendido por la vía administrativa.

AL HECHO QUINTO: Teniendo en cuenta que este enunciado guarda identidad fáctica con el hecho cuarto, se remite a lo allí manifestado, ratificando la respuesta al hecho inmediatamente anterior por tratarse de una reproducción de los mismos supuestos.

AL HECHO SEXTO: ES CIERTO ya que el 26 de julio de 2016 fue presentada la documentación de la reclamación N.º 51014654 en la cual se solicitó la indemnización por muerte y gastos funerarios de la víctima Henry David Ayala Dávila, como consecuencia un accidente de tránsito ocurrido el 7 de agosto de 2015.

Luego de surtida la auditoría, la reclamación obtuvo estado "No Aprobado" y fue informado el resultado mediante comunicación UTF2014-OPE-21058, la cual fue entregada el 25 de abril de 2017.

AL HECHO SÉPTIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Si bien se admite que la respuesta a las glosas fue radicada de manera extemporánea el 17 de noviembre de 2017, superando con creces el término legal, se rechaza tajantemente la afirmación según la cual dicha radicación se encontraba dentro del término de ley o que la naturaleza del trámite permita ignorar los plazos perentorios establecidos en la norma.

La parte actora incurre en un error conceptual al pretender confundir la "prescripción de la acción o derecho" con la "preclusión de los términos administrativos". En el presente caso, el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016 y el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016 establecen un término perentorio e improrrogable de dos (2) meses para

subsanar u objetar los resultados de la auditoría. El incumplimiento de este plazo no es una formalidad irrelevante; por el contrario, la norma es taxativa al señalar que, si el reclamante no responde en dicho término, "se entenderá que aceptó la glosa impuesta", adquiriendo el estado de "No Aprobado" con carácter definitivo.

En consecuencia, el hecho de que el derecho de acción no hubiese prescrito para la fecha de la respuesta no habilita al reclamante para revivir términos administrativos ya fenecidos. Al haber dejado transcurrir siete meses desde la notificación (25 de abril de 2017), la demandante permitió que operara la aceptación tácita de la glosa, lo que extinguió la oportunidad legal para sanear la reclamación y consolidó la legalidad de la decisión de la ADRES/FOSYGA, la cual se ajustó estrictamente al principio de legalidad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

AL HECHO OCTAVO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Si bien se reconoce que la parte actora realizó actuaciones administrativas ante la entidad, es imperativo precisar que la validez y procedencia de una reclamación ante la ADRES/FOSYGA no dependen únicamente de la radicación inicial, sino del cumplimiento estricto de cada una de las etapas y términos perentorios que rigen el proceso de auditoría integral.

Se rechaza tajantemente la afirmación de que el reclamante se encontraba "dentro del término que prevé la ley" bajo la premisa de que se trata de un "proceso de simple trámite". Al respecto, se deben realizar las siguientes precisiones jurídicas:

-Preclusión de términos administrativos: Aunque la parte actora aluda a gestiones en mayo de 2018, lo cierto es que la reclamación principal (N.º 51014654) surtió su etapa de notificación de glosas el 25 de abril de 2017. El artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016 establece un término improrrogable de dos (2) meses para subsanar u objetar dichos resultados. Al haber radicado respuestas extemporáneas (noviembre de 2017), los términos ante la administración ya habían fenecido.

-Aceptación tácita de la glosa: La normativa es clara al señalar que el vencimiento de dicho término sin una respuesta en debida forma conlleva la aceptación tácita de la glosa, tornando el estado de "No Aprobado" en definitivo.

-Confusión entre prescripción y oportunidad procesal: La contraparte pretende validar su desidia administrativa argumentando que la acción no estaba prescrita. Sin embargo, la falta de prescripción de la acción judicial no permite desconocer los plazos del procedimiento administrativo. Una reclamación presentada o subsanada por fuera de los términos de la Resolución 1645 de 2016 y el Decreto 780 de 2016 es improcedente por mandato legal.

En conclusión, la administración actuó bajo el principio de legalidad, denegando un pago cuya oportunidad de saneamiento fue desatendida por los propios reclamantes al no actuar dentro de los dos meses siguientes a la notificación de la auditoría inicial. Por tanto, no existe una obligación pendiente ni un derecho consolidado en favor de ellos.

AL HECHO NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO ya que efectivamente se realizó la radicación inicial de la reclamación, pero se niega el cumplimiento de los requisitos legales y la vulneración de derechos fundamentales.

El derecho al pago no se consolidó por la exclusiva desatención de la parte actora, quien dejó vencer el término perentorio de dos meses para subsanar las glosas notificadas el 25 de abril de 2017, radicando su respuesta siete meses después. Por mandato del artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016, esta omisión constituye una aceptación tácita de la glosa, lo que torna definitivo el resultado de "No Aprobado". En consecuencia, el tiempo transcurrido no es una omisión de la ADRES/FOSYGA, sino la consecuencia jurídica de un trámite administrativo fallido por el incumplimiento de las cargas procesales de los demandantes.

AL HECHO DÉCIMO: NO ES UN HECHO. Se precisa que lo manifestado por la parte actora no corresponde a un suceso fáctico, sino a una apreciación subjetiva y a un juicio de valor que carece de sustento jurídico y probatorio. En todo caso, no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales, sino la consecuencia jurídica de un trámite administrativo que resultó fallido por el incumplimiento de las cargas procesales que le correspondían a los demandantes.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO. Se precisa que lo manifestado por la parte actora no corresponde a un suceso fáctico, sino a una apreciación subjetiva y a un juicio de valor que carece de sustento jurídico y probatorio.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: NO ES UN HECHO. Se precisa que lo manifestado por la parte actora no constituye un suceso fáctico, sino una apreciación subjetiva y una interpretación errónea de las normas procesales que rigen el sistema.

Igualmente, se rechaza tajantemente la afirmación de que los requerimientos fueron subsanados "dentro del término legal". Como ya se acreditó, la notificación de los resultados de auditoría se surtió el 25 de abril de 2017, por lo que el plazo de dos meses venció el 25 de junio de 2017. La respuesta fue radicada el 17 de noviembre de 2017, es decir, siete meses después, configurándose una extemporaneidad objetiva.

En conclusión, la imposibilidad de pago no deviene de un "exceso de formalismo", sino del incumplimiento directo y probado de los términos perentorios por parte de los reclamantes, lo que hace improcedente cualquier alegato de vulneración de derechos.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: NO ES UN HECHO. Se precisa que lo manifestado por la parte actora no corresponde a un suceso fáctico, sino a una apreciación subjetiva y a un juicio de valor sobre la jerarquía normativa que no desvirtúa la legalidad de la actuación administrativa.

El principio de supremacía constitucional no implica la inaplicación de las normas procedimentales. Por el contrario, el artículo 29 de la Constitución Política establece que el debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones administrativas, lo cual incluye el respeto a los términos y etapas definidos en la ley.

La Resolución 1645 de 2016 y el Decreto 780 de 2016 son las normas que materializan el debido proceso para el acceso a los recursos de la seguridad social. Dichas normas no vulneran derechos fundamentales, sino que organizan el ejercicio del derecho a la reclamación.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ES UN HECHO. Se precisa que lo manifestado por la parte actora no corresponde a un suceso fáctico, sino a una apreciación subjetiva y un alegato jurídico que carece de sustento en la realidad procesal del trámite administrativo, pues la demandante no puede invocar la figura del "exceso ritual manifiesto" para pretender revivir términos procesales que ya fenecieron por el paso del tiempo. La administración actuó conforme a derecho, respetando las etapas procesales y los términos que el legislador definió para el saneamiento de las reclamaciones.

4. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

4.1. Procedimiento administrativo para la presentación de reclamaciones de servicios de salud, indemnizaciones y gastos de las víctimas de accidentes de tránsito, eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentados ante la ADRES

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.

El Decreto 780 de 2016 establece los aspectos generales que rigen el reconocimiento y pago de las reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito, el cual tiene como punto de partida una solicitud, que anteriormente se radicaba ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que definiera la norma para tal fin. Actualmente, estas solicitudes se radican ante la ADRES, y estas deben adjuntar una serie de documentos los cuales serán objeto de verificación, según lo previsto en el artículo 2.6.1.4.3.10 del mencionado Decreto, para lo cual se estudia su procedencia, cuantía, presentación dentro del término, entre otros aspectos, de conformidad con las normas que se encuentren en vigencia, de acuerdo con la fecha de presentación de la reclamación y la prestación de los servicios en salud.

El procedimiento administrativo para el reconocimiento y pago de reclamaciones ante la ADRES, es un trámite reglado, de obligatorio cumplimiento y sujeto a términos preclusivos. Este procedimiento se encuentra estrictamente reglamentado por la Resolución 1645 de 2016.

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.

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.

4.2. Servicios de salud, indemnizaciones y gastos a reconocer a las víctimas de accidentes de tránsito, eventos terroristas 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.
- 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

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 eventos catastróficos, terroristas y 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 terrorista, 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 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 beneficiaros 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.

4.3. 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 eventos terroristas, 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, 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 terroristas, 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.

Sea oportuno precisar que el término para que las personas naturales o jurídicas radiquen sus reclamaciones ante el FOSYGA es el siguiente:

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*

Término	Norma	Vigencia
18 meses	*Artículo 152 de la Ley 2294 de 2023*	*Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante la ADRES desde el 19 de mayo de 2023*

4.3.1. Etapas del trámite de reclamaciones establecidas en la Resolución N.° 1645 de 2016.

Mediante esta Resolución el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció 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.

Así las cosas, los reclamantes deben seguir un procedimiento administrativo para obtener el reconocimiento de los servicios de salud que son cubiertos con cargo a los recursos que administra la ADRES, el cual se encuentra conformado por las siguientes etapas: 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.

El procedimiento inicia con la auditoría efectuada por la ADRES o quien haga sus veces, quien realiza una verificación en salud, jurídica y contable sobre las reclamaciones que han sido presentadas, con el fin de validar si estas cumplen con los requisitos normativos descritos en las normas previamente enunciadas. Al finalizar la etapa en mención, la ADRES adopta una decisión de fondo definitiva sobre la solicitud de reconocimiento de la reclamante, en la que se puede aprobar, aprobar parcial y no aprobar la reclamación presentada.

Frente a tal decisión, el reclamante cuenta con un recurso denominado respuesta al resultado de auditoría, con el cual puede ejercer su derecho de contradicción y defensa. No obstante, como todo recurso debe interponerse dentro de la oportunidad señalada en la norma general o especial si la hubiere. Así las cosas, para el caso en concreto el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016 dispone de un término de 2 meses para su presentación (o 1 mes si fue presentada en vigencia de la Resolución 1915 de 2008).

En consecuencia, la factura termina siendo uno de varios documentos que son presentados adjuntos a la reclamación. Y su valor radica en que a través de este se verifica el componente contable que hace parte de la auditoría integral. No obstante, el reconocimiento y pago está sujeto a la verificación de los demás soportes que componen la reclamación. Para lo cual, se ilustran los aspectos mínimos de verificación de las reclamaciones:

1. Que el formulario esté completa y correctamente diligenciado de acuerdo con el instructivo correspondiente.
2. Que la información contenida en los medios magnéticos del formulario sea consistente con los soportes físicos de la reclamación.
3. Que la ADRES 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.
5. Que los ítems reclamados no hayan sido reconocidos o pagados previamente por la ADRES o por otra entidad.

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 estos.
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.
15. Que los servicios de salud reclamados se prestaron a la víctima por la cual se reclama.

Es así, que el reconocimiento y pago de las reclamaciones que son presentadas por los reclamantes deben seguir un procedimiento administrativo en el que presentan su reclamación junto con los soportes definidos por la norma. Hecho lo anterior, la ADRES o quien haga sus veces lleva a cabo una auditoría integral sobre las reclamaciones en las que verifica cada uno de los aspectos mínimos previamente enunciados (si aplican). Luego de lo cual, se emite una decisión de fondo que puede ser favorable o desfavorable a los reclamantes, frente a la cual puede ejercer su derecho de contradicción y defensa mediante la respuesta al resultado de auditoría

4.3.1.1. Etapa de pre–radicación

Tratándose de 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 deben diligenciar el formulario correspondiente (FURPEN - actualizado a través de la Circular 022 de 2023 expedida por la ADRES, exigible a partir del 01 de octubre de 2023), que debe ser aportado debidamente diligenciado con la firma del beneficiario de la reclamación, en el caso de los menores de edad debe venir diligenciado por el representante legal, además de gestionar el alistamiento documental de los soportes exigibles en cada caso,

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:

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. Registro Civil de Defunción de la víctima.
4. Certificado de inspección técnica del cadáver o certificado emanado de la fiscalía general de la Nación.
5. 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.
6. Copia de los registros civiles de nacimiento cuando sean los hijos de la víctima los reclamantes o hagan parte de estos.
7. Copia del Registro Civil de Nacimiento de la víctima cuando sean los padres de la víctima los reclamantes.
8. Copia de los registros civiles de nacimiento de la víctima y sus hermanos cuando estos sean los reclamantes.
9. Copia del documento de identificación de los reclamantes.
10. 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.
11. 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.
12. Certificación de cuenta bancaria en original generada por la entidad financiera con fecha de expedición no mayor a tres (3) meses, cuyo titular sea la persona natural beneficiaria, donde indique tipo de cuenta, número, estado, fecha de apertura, sucursal y nombre e identificación del titular.

4.3.1.2. Etapa 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.

4.3.1.3. Etapa 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:

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.

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

4.3.1.4. 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 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 contados 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 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.

4.3.1.5. 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.

4.4. Caso concreto

Con el propósito de ilustrar al Despacho sobre la legalidad, transparencia y rigor técnico con el que actuó mi representada, me permito exponer la trazabilidad del trámite administrativo surtido en el caso bajo estudio. Este recuento fáctico y jurídico evidencia que la negativa de reconocimiento económico no obedece a una decisión arbitraria de la ADRES, sino al incumplimiento de la carga probatoria por parte de la demandante frente a los requisitos sustanciales exigidos por la ley.

- **Ocurrencia del siniestro y radicación inicial:** El 7 de agosto de 2015 ocurrió el accidente de tránsito donde falleció el señor Henry David Ayala Dávila. Posteriormente, el 26 de julio de 2016, la señora Ana Leonor Dávila Córdoba radicó la reclamación formal identificada con N.º 51014654, solicitando la indemnización por muerte y gastos funerarios.

- **Resultado de la auditoría integral:** Una vez surtido el proceso de verificación técnica, la reclamación fue objeto de glosa:

Código	Descripción
360.3	Debe aportar poder debidamente autenticado por parte del otro padre; para tramitar y cobrar la indemnización o el registro civil de defunción de ser el caso.

Dicho resultado fue comunicado mediante el oficio UTF2014-OPE-21058, el cual fue debidamente entregado y notificado a la parte interesada el 25 de abril de 2017, según constancia de la guía de correo RN745009560CO.

- **Vencimiento del término legal para subsanar:** De conformidad con el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016, los reclamantes contaban con un término perentorio de dos (2) meses para objetar o subsanar las glosas. Dicho plazo venció el 25 de junio de 2017 sin que la parte actora presentara pronunciamiento alguno, operando así la aceptación tácita de la glosa y la firmeza del estado "No Aprobado" según el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016.

- **Respuesta extemporánea y ratificación de la glosa:** El 17 de noviembre de 2017, esto es, siete (7) meses después de la notificación inicial y con los términos administrativos plenamente fenecidos, la reclamante radicó un escrito pretendiendo subsanar las glosas. La entidad, en cumplimiento de su deber de respuesta, analizó la documentación, ratificando el estado de "No Aprobado" debido a la extemporaneidad y a que las inconsistencias iniciales no fueron saneadas. Este resultado final fue notificado mediante la comunicación UTF2014-OPE-28336, entregada el 3 de febrero de 2018.

- **Actuaciones posteriores y oficios informativos:** En años subsiguientes, la parte actora ha elevado diversas peticiones, entre ellas la del 31 de agosto de 2018 y las más recientes de 2025. A través de la comunicación N.º 20244300027751 del 13 de noviembre de 2024 y N.º 20254300174831 del 22 de agosto de 2025, la ADRES reiteró la trazabilidad aquí expuesta, aclarando que se trata de un trámite administrativo ya finalizado y en firme desde el 25 de abril de 2017.

En consecuencia, la obligación de reconocer y pagar la reclamación nunca nació a la vida jurídica. La ADRES garantizó el debido proceso, evaluó los documentos bajo los parámetros del Decreto 780 de 2016, la Resolución 1645 de 2016, y otorgó los plazos legales para subsanar. Pretender ahora, mediante esta demanda, que se condene a la entidad al pago de unas prestaciones económicas cuando la propia demandante no cumplió con su carga probatoria ni agotó debidamente el trámite de subsanación, resulta improcedente. Por consiguiente, las pretensiones de la demanda carecen de todo sustento fáctico y legal.

4.5. Excepciones previas

4.5.1. Falta de jurisdicción

Como punto sustancial, se propone la falta de jurisdicción del despacho para conocer del presente asunto. Las pretensiones de la demanda, orientadas a obtener la indemnización por muerte y gastos funerarios derivados de un accidente de tránsito contra la ADRES, no corresponden a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. De acuerdo con la naturaleza del derecho reclamado, la competencia para resolver controversias relacionadas con el reconocimiento de prestaciones de seguridad social por parte de entidades que integran el sistema recae exclusivamente en la Jurisdicción Ordinaria, en su especialidad laboral y de la seguridad social.

Este criterio ha sido unificado y definido con claridad por la Sala Plena de la Corte Constitucional en el Auto 817 de 2022, al resolver el conflicto de jurisdicciones

identificado con el expediente CJU-995. A través del citado pronunciamiento, la Sala Plena de la Corte Constitucional dirimió el conflicto negativo de jurisdicción entre el Juzgado Veintiuno Laboral del Circuito de Bogotá D.C., y el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de la misma ciudad.

En dicho pronunciamiento, el alto tribunal determinó que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 2.4 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, corresponde a los jueces laborales conocer de las demandas interpuestas por quienes alegan ser beneficiarios de una víctima fallecida en un accidente de tránsito para reclamar ante la Subcuenta ECAT (hoy ADRES) las indemnizaciones previstas por la ley.

La Corte fundamentó su decisión teniendo en cuenta que la indemnización por muerte y gastos funerarios, como consecuencia de accidentes de tránsito, hace parte del plan de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud que dispone el artículo 167 de la Ley 100 de 1993. Asimismo, argumentó que este conflicto se suscita entre un beneficiario una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, máxime si se tiene en cuenta lo reglado en los artículos 15 de la Ley 1564 de 2012, 2.4 de la Ley 712 de 2001 y 12 de la Ley 270 de 1996.

En consecuencia, se solicita respetuosamente al despacho que, en observancia del precedente mencionado, declare su falta de jurisdicción para tramitar el presente medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho. Por lo tanto, se requiere que se proceda con la remisión del expediente a la oficina de reparto de los Juzgados Laborales del Circuito competente, con el fin de garantizar el debido proceso y evitar nulidades futuras que afecten la celeridad y eficacia de la administración de justicia en este caso concreto.

4.6. Excepciones de fondo

4.6.1. Legalidad del procedimiento administrativo especial de reclamaciones presentado ante la ADRES

La ADRES rige sus actuaciones bajo el principio de estricta legalidad, especialmente cuando se trata de la salvaguarda, administración y destinación de los recursos públicos que financian la salud de los colombianos. En este sentido, el reconocimiento y pago de reclamaciones no se realiza de manera arbitraria, sino que responde al cumplimiento taxativo de unos presupuestos sustanciales y formales definidos previamente por el legislador y el Gobierno Nacional.

Este mandato de rango legal se materializa a través de un procedimiento administrativo especial, técnico y reglado, cuyo marco normativo actual está integrado por el Decreto 780 de 2016 y las Resoluciones 1645 de 2016. Estas normas establecen un derrotero procedimental de obligatorio cumplimiento que la ADRES (o el auditor FOSYGA) no podía inaplicar, flexibilizar ni desconocer, pues ello implicaría un detrimento al erario y una extralimitación de sus funciones como garante del sistema.

En el desarrollo de este trámite especial, impera la regla de la carga de la prueba en cabeza del reclamante. La normatividad es clara al señalar que es el interesado quien debe aportar, desde el momento de la radicación, la totalidad de los soportes idóneos

para demostrar el hecho generador del derecho. La ADRES o auditor no está facultado para presumir la existencia de estos requisitos si no obran en el expediente administrativo.

Descendiendo al caso objeto de litis, la actuación adelantada por la ADRES frente a la reclamación radicada por la demandante bajo el número 51014654 se ciñó de manera irrestricta a este procedimiento. La entidad desplegó la etapa de auditoría integral dentro de los términos de ley, realizando una revisión técnica, médica y jurídica que arrojó, de forma objetiva, la ausencia de los presupuestos sustanciales exigidos para el pago. La imposición de las glosas y el estado de "No Aprobada" no fue un acto caprichoso, sino la consecuencia lógica y legal de una reclamación carente de suficiencia probatoria.

Lejos de configurar una vulneración a los derechos los demandantes, la entidad garantizó plenamente el debido proceso y el derecho de contradicción. Mediante la comunicación de resultados UTF2014-OPE-21058, se notificaron de manera clara, detallada y oportuna las razones del rechazo. Con este acto, se activó la etapa procesal prevista en las resolución citada, otorgándole a la demandante la oportunidad única y el plazo perentorio de dos (2) meses para pronunciarse frente a los hallazgos.

Durante este término legal, la parte interesada tenía a su disposición las herramientas administrativas para objetar razonadamente la decisión o, en su defecto, subsanar las falencias documentales. Era en esta etapa, y no ante el juez laboral, donde la demandante debía desplegar su actividad probatoria para consolidar su presunto derecho.

La inactividad procesal de la reclamante durante el término legal concedido activó de pleno derecho la consecuencia contemplada en el artículo 24 de la Resolución 1645 de 2016 y el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016: la aceptación tácita de las glosas impuestas. Este fenómeno jurídico finaliza el trámite en sede administrativa, dotando de firmeza a la decisión de la entidad.

Ahora bien, la responsabilidad de presentar las reclamaciones en debida forma está en cabeza de cada reclamante, 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 púbicos 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.

Bajo esta óptica, no es posible alegar un "exceso de ritualismo manifiesto". La jurisprudencia constitucional ha aclarado que la observancia de las formas y términos procesales es necesaria para la organización del Estado y la protección del patrimonio público. La exigencia de cumplir con los plazos para subsanar no es un obstáculo vacío, sino una herramienta para garantizar que el proceso de reconocimiento de prestaciones de la seguridad social sea ordenado y transparente.

De este modo, el agotamiento de la vía administrativa y la consolidación de la negativa de pago no provienen de una actuación negligente o arbitraria de la ADRES, sino de la propia culpa de la reclamante. Fue su falta de diligencia al momento de estructurar la

reclamación y, posteriormente, su omisión absoluta para subsanar dentro de la oportunidad legal, lo que impidió que el trámite culminara con un reconocimiento económico.

Asimismo, la administración tiene el deber de salvaguardar la sostenibilidad financiera del sistema de salud. El rigor en el procedimiento administrativo asegura que el pago de indemnizaciones se realice bajo la estricta acreditación de los requisitos mínimos. En este proceso, la parte actora no logró desvirtuar las glosas en la oportunidad legal, lo que impide que la entidad proceda con el desembolso de recursos, pues actuar de forma contraria implicaría una violación directa al régimen de pagos y a la normativa que regula la

Permitir que la demandante acuda a la jurisdicción para exigir una condena en contra de la ADRES, cuando fue ella misma quien dejó fenecer las etapas del procedimiento administrativo especial por no aportar las pruebas requeridas, configuraría una grave afrenta al principio general del derecho procesal según el cual nadie puede alegar su propia culpa. Condenar a la entidad equivaldría a premiar la negligencia del administrado y a castigar a la institución por cumplir estrictamente con la ley.

En conclusión, la entidad actuó con sujeción a sus competencias, respetó las garantías del debido proceso y adoptó la decisión conforme a derecho ante la carencia probatoria de la solicitud. Por consiguiente, las pretensiones incoadas carecen de vocación de prosperidad.

4.7. Presunción de legalidad del acto administrativo

Es un principio rector del derecho público y administrativo colombiano que las decisiones emitidas por las entidades estatales, en ejercicio de sus funciones y competencias, se encuentran amparadas por la presunción de legalidad (Art. 88 de la Ley 1437 de 2011). Esta presunción implica que todo acto administrativo, como lo es la decisión de resultado de auditoria emitida por la ADRES, se entiende ajustado a derecho, expedido con observancia de las normas superiores y fundamentado en los supuestos de hecho y de derecho correspondientes, hasta tanto no se demuestre lo contrario.

En virtud de este principio, la carga de la prueba para desvirtuar la legalidad de la actuación administrativa recae de manera exclusiva en quien la ataca. No basta con la simple inconformidad del administrado frente a la decisión que le resulta desfavorable; es un imperativo procesal que la parte demandante demuestre, de manera inequívoca y con los medios probatorios idóneos, que la entidad incurrió en una falsa motivación, en una violación de la ley o en una expedición irregular del acto.

En el sub-lite, el acto que materializa la decisión de la administración es la Comunicación UTF2014-OPE-21058 de 2017, a través de la cual se le informó a la demandante el estado de "No Aprobada" de la reclamación N.º 51014654. Este acto administrativo fue proferido con estricto apego al Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1645 de 2016, motivando claramente que la negativa obedecía al incumplimiento de la parte actora.

En esa medida, la parte actora no ha aportado prueba alguna que logre desvirtuar dicha presunción. Por el contrario, la firmeza del estado "No Aprobado" de la reclamación es el resultado objetivo de la aplicación del Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1645 de

2016 ante la desidia y extemporaneidad de los propios demandantes. Al no haberse acreditado un vicio de nulidad, la actuación administrativa permanece incólume, obligando al Despacho a reconocer su validez y efectos jurídicos.

Aunado a lo anterior, la legalidad del acto se ve reforzada por la conducta omisiva de la propia reclamante durante la vía administrativa. Al haber operado la aceptación tácita de las glosas por su falta de respuesta en el término de dos meses, el acto adquirió firmeza con la anuencia de la interesada.

En conclusión, al no haber sido desvirtuada la presunción de legalidad que ampara a la decisión de la ADRES, el acto administrativo mediante el cual se negó el pago de la reclamación conserva plena validez y fuerza ejecutoria. En consecuencia, no existe fundamento fáctico ni jurídico para imponer una condena en contra de mi representada, debiendo el Despacho denegar en su totalidad las pretensiones de la demanda.

4.8. Inexistencia de la obligación

Frente al caso particular, no existe obligación de pago por parte de la ADRES en favor de la demandante. Para que nazca una obligación de pago a cargo de la ADRES no basta con la simple radicación de una solicitud; es imperativo que el reclamante cumpla con la carga de la prueba y con los requisitos de procedibilidad establecidos de manera taxativa en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1645 de 2016. En el presente asunto, la obligación pretendida por la parte actora nunca llegó a consolidarse en el mundo jurídico debido a su propia desidia procesal y al incumplimiento de los requisitos mínimos de ley.

La existencia de una obligación estatal en el marco de la seguridad social está condicionada al agotamiento exitoso del proceso de auditoría integral. Como se desprende de los antecedentes, la reclamación N.º 51014654 fue objeto de glosa que detectaron la ausencia de soportes necesarios para acreditar el derecho. Al haber dejado vencer el término perentorio de dos (2) meses para subsanar o controvertir dichas observaciones, operó la aceptación tácita de la glosa de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.12 del Decreto 780 de 2016. Esta omisión extinguió cualquier expectativa de derecho y confirmó que la parte interesada no logró demostrar los supuestos fácticos y legales que habilitan el desembolso de recursos públicos.

Por consiguiente, al no existir un derecho cierto, discutido y debidamente probado en sede administrativa, la ADRES no ostenta la calidad de deudora frente a los demandantes. La administración está sometida al principio de legalidad y tiene la prohibición constitucional y legal de realizar pagos que no se ajusten estrictamente a la normativa vigente; proceder de forma contraria implicaría un detrimento al tesoro público y a la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Finalmente, es importante resaltar que, al fallar el derecho principal por falta de acreditación de los requisitos, las pretensiones accesorias, tales como intereses moratorios, indexación o costas, carecen de objeto. No es jurídicamente posible predicar la existencia de mora o retardo injustificado respecto de una obligación que legalmente nunca nació a la vida jurídica por causa imputable exclusivamente a la parte reclamante. En consecuencia, ante la inexistencia del vínculo obligacional, se solicita al Despacho desestimar íntegramente las pretensiones de la demanda.

4.9. Culpa exclusiva del demandante

En el presente asunto, la parte demandante pretende que se declare una obligación a cargo del Estado, para lo cual alega haber sufrido un perjuicio económico que se configura en el hecho del no pago de las sumas de dinero reclamadas, es decir que el objeto de esta demanda es el pago de reclamaciones que no cumplieron con los requisitos señalados en la norma aplicable para la época en que fue realizada su auditoría, luego se infiere que la conducta de la actora, es el hecho determinante que originó la imposición de las glosas, por lo cual no se puede atribuir responsabilidad alguna al Estado.

Lo anterior se corrobora al observar las glosas que impidieron la aceptación y eventual pago de las prestaciones, las cuales no fueron subsanadas en debida forma. De manera, que la parte actora ha desatendido sus deberes de autoprotección, al no realizar una reclamación con el lleno de los requisitos exigidos por el ordenamiento jurídico, para así posteriormente reclamar sin fundamento jurídico alguno a la ADRES.

Adicionalmente, pese a la oportunidad procesal de objetar o subsanar las glosas impuestas, la parte actora no rectificó la documentación aportada, de manera que se entiende la aceptación de las glosas impuestas, resultando improcedente que ahora por vía judicial pretenda el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que, resultaron ser improcedentes por la falta de acreditación de los requisitos esenciales.

4.10. Improcedencia del pago de intereses moratorios.

Sobre el particular, es necesario recalcar al Despacho que la mera radicación de la solicitud no otorga al reclamante derecho al pago, toda vez que el auditor debe verificar la procedencia del reconocimiento de la reclamación, 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.

Como se ha señalado en el presente escrito, la Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1645 de 2016, exige por parte de la actora el cumplimiento de varios requisitos para que exista la relación jurídica, es decir, el nexo jurídico para el nacimiento de la obligación; en otras palabras, para afirmar que existe dicha relación jurídica, y por consiguiente obligación, debe mediar el cumplimiento de una condición suspensiva, como lo es el cumplimiento de los requisitos exigidos por la normatividad, y ante la falta de estos, la obligación no nacerá, es decir, que no existirá relación jurídica alguna.

Debido a lo anterior, el administrador fiduciario o la firma auditora encargada de realizar la verificación las reclamaciones que hoy son presentadas en sede judicial y con base en el procedimiento administrativo reglado, verificó el cumplimiento de los requisitos, de conformidad a lo consagrado en el ordenamiento jurídico.

Para el presente asunto, se tiene que la ADRES no está obligada a reconocer y pagar las reclamaciones que como consecuencia de la auditoría integral hayan resultado con estado "NO APROBADA", toda vez que, al tratarse de recursos públicos, éstos requieren de protección especial del Estado, quien debe implementar un estricto control que le

permita destinar los recursos a aquellas entidades que den estricto cumplimiento de los requisitos legales.

Por consiguiente, ante la falta de relación jurídica, por el incumplimiento de los requisitos exigidos por el ordenamiento jurídico para el nacimiento de la obligación, en el caso que nos ocupa, no se puede hablar de la existencia de obligación principal pendiente de reconocimiento y pago alguno, como tampoco el reconocimiento de intereses, indexaciones o costas procesales, pues al no haber cumplido la demandante con los requisitos normativos y/o al haber presentado la reclamación sin acreditar que la víctima tuviese esa calidad con ocasión a un evento terrorista, esta situación impide que se efectúe cualquier reconocimiento económico con cargo a los recursos de la Entidad.

En conclusión, para el presente asunto se tiene que la ADRES no está obligada a reconocer ni a pagar reclamaciones que, como resultado de la auditoría integral, hayan obtenido el estado de "NO APROBADA", y con mayor razón aquellas que no hayan sido debidamente radicadas ni hayan superado el trámite de Auditoría Integral. Ello obedece a que, tratándose de recursos públicos, estos requieren de especial protección por parte del Estado, que debe ejercer un control estricto para destinarlos únicamente a quienes acrediten el estricto cumplimiento de los requisitos legales.

En esa misma medida, tampoco procede el reconocimiento de intereses moratorios, pues estos solo se originan respecto de obligaciones claras, expresas y exigibles, condición que no se cumple en reclamaciones que no han sido presentadas en debida forma ni tramitadas conforme a la normatividad vigente.

4.11. Prescripción de los derechos pretendidos

Solicito al señor Juez que se declare esta excepción en atención a que la parte demandante pretende a través de este proceso la ampliación de los términos establecidos para la reclamación del derecho deprecado, por lo cual, el Despacho debe analizar dichos términos en virtud de las normas que establecen el tiempo en que deben presentarse las reclamaciones para su reconocimiento y pago así:

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*
18 meses	*Artículo 152 de la Ley 2294 de 2023*	*Para aquellos casos en que se generó el derecho a reclamar ante la ADRES desde el 19 de mayo de 2023*

El artículo 73 de la Ley 1753 de 2015 establece de manera taxativa que las reclamaciones ante la Subcuenta ECAT prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la ocurrencia del hecho generador. Asimismo, bajo la premisa de que este asunto debe ventilarse ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral (según el Auto 817/22), los artículos 151 del Código Procesal del Trabajo y 488 del Código Sustantivo

del Trabajo ratifican que las acciones relativas a derechos de seguridad social prescriben en tres (3) años, los cuales se cuentan desde que la obligación se hace exigible.

En el presente proceso, la trazabilidad administrativa evidencia que el término de prescripción ha operado de forma ininterrumpida bajo cualquier óptica de análisis:

- El fallecimiento del joven Henry David Ayala Dávila ocurrió el 7 de agosto de 2015. Los tres años de ley vencieron originalmente el 7 de agosto de 2018.

- El resultado final de la auditoría integral, que confirmó el estado "No Aprobado", fue notificado y entregado a la parte actora el 3 de febrero de 2018 (Comunicación UTF2014-OPE-28336). A partir de dicha notificación, el término de prescripción de tres años para activar la jurisdicción venció el 3 de febrero de 2021.

- La demanda (así como la solicitud de conciliación) que hoy nos ocupa fue interpuesta en el año 2025, es decir, más de siete (7) años después de que la administración notificara la decisión final.

La prescripción es una institución de orden público que busca garantizar la seguridad jurídica y evitar la perpetuidad de los litigios. En el caso sub examine, es evidente que la desidia de los demandantes permitió que el tiempo extinguiera su facultad de accionar contra la ADRES. Por consiguiente, al haberse superado ampliamente el trienio legal, se solicita al Despacho declarar probada la presente excepción y, en consecuencia, denegar todas las pretensiones de la demanda.

4.12. 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, si 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 282 del Código General del Proceso, que a la letra indica:

> *"ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda. (…)" (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.

Con base a todo lo anterior, solicito respetuosamente a su señoría, se sirva declarar probadas, las excepciones propuestas y todas aquellas excepciones de mérito que no hubiesen sido presentadas, pero que se configuren de acuerdo con la ley, debidamente probadas dentro del proceso que nos ocupa, de conformidad con el aforismo latino *Iura novit curia*.

5. PETICIÓN

Con fundamento en lo indicado, así como en las razones que su señoría considere pertinentes para llegar a la conclusión a la que aquí se arriba, le solicito comedidamente, absolver a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES de las pretensiones incoadas por la parte demandante y en su lugar declarar la no prosperidad de estas, desestimar los cargos y declarar probadas las excepciones propuestas.

6. PRUEBAS

6.1. Documentales:

Solicito a su señoría se sirva decretar como pruebas los siguientes documentos, que se remiten en un PDF:

6.1.1. Expediente reclamación N.º 51014654.
6.1.2. Comunicación de los resultados de auditoría.
6.1.3. Comunicación 20244300027751 de 2024.
6.1.4. Comunicación 20254300174831 de 2025.
6.1.5. Informe técnico expedido por la Dirección de Otras Prestaciones.

Documentos disponibles en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/18jywOT3KyyBoK_ol8A2GpqPLC-qMPpE-?usp=sharing

7. ANEXOS

7.1. Poder legalmente conferido por el jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la ADRES y anexos a poder:

- Mensaje de datos por medio del cual se confiere poder.
- Cédula de ciudadanía
-Tarjeta profesional
- Resolución N.º 1012 de 2022 - Por la cual se delegan unas funciones y se dictan otras disposiciones
- Resolución N.º 89563 de 2024 -Nombramiento jefe Oficina Asesora Jurídica de la ADRES.
- Acta de posesión N.º 27 de 2024.

Documentos disponibles en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1CoahUJh-VBmjEYv-4GyNgfOmjAD1vSkU?usp=sharing

X. 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 sebastian.moreno@adres.gov.co número de celular 3105874087.

Respetuosamente,



SEBASTIÁN MORENO AMAYA
C.C. 1.020.799.686 de Bogotá D.C.
T.P. 307.842 del C.S. de la J.