

Bogotá D.C., mayo de 2024

Honorables Magistrados
CONSEJO DE ESTADO
SECCIÓN PRIMERA (REPARTO)
E. S.D.

Asunto: Nulidad simple de la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024 con solicitud de medida cautelar de suspensión provisional.
Actores: Fundación para el Estado de Derecho (FEDe. Colombia).
Accionado: Superintendencia Nacional de Salud.

La **FUNDACIÓN PARA EL ESTADO DE DERECHO** identificada con NIT 901.652.590-1, representada en este acto por el suscrito representante legal, con fundamento en el artículo 137 de la Ley 1437 de 2011 -Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (en adelante CPACA)- presenta el medio de control de **NULIDAD SIMPLE** en contra de la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024 que ordenó “...la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. identificada con NIT 900.959.051-7.**”

Tabla de contenido

I. PARTES	2
1. Demandante.	2
2. Demandado	2
II. ANOTACIÓN PRELIMINAR	2
III. NORMA DEMANDADA	4
V. FUNDAMENTOS DE DERECHO - NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE LA VIOLACIÓN	5
V.1. Falsa motivación de la Resolución demandada dado que los hallazgos que allí se relacionan son de índole administrativo que pueden ser superables por otros mecanismos distintos a la intervención y además porque la Subred puede demostrar actuación diligente e implementación de planes de mejora.	6
V.2. Violación al debido proceso administrativo previo e infracción las normas en las que se funda la Resolución.	13
V.3. Principios de proporcionalidad y razonabilidad en la aplicación del artículo 113 del EOSF. No se argumenta con suficiencia las razones para tomar la medida más gravosa de intervención	16
VI. PRETENSIONES	18
VII. SOLICITUD DE MEDIDA CAUTELAR	19

VIII. COMPETENCIA	21
IX. PRUEBAS	22
X. NOTIFICACIONES	22

I. PARTES

1. Demandante:

La **FUNDACIÓN PARA EL ESTADO DE DERECHO** (en adelante FEDe. Colombia), identificada con NIT 901.652.590-1, representada en este acto por el suscrito representante legal.

2. Demandado:

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** ubicada en la Carrera 68A No. 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. Teléfono PBX: +57 601 744 2000. Correo electrónico: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co, representada legalmente por Luis Carlos Leal Angarita, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.413.280, en su calidad de Superintendente Nacional de Salud.

II. ANOTACIÓN PRELIMINAR

La intervención de la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante la Superintendencia) a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E (en adelante la Subred) debe basarse en criterios legales claros y sólidos, los cuales deben ser rigurosamente evaluados antes de tomar la medida.

En este sentido, es fundamental resaltar que las causales invocadas para la intervención, según lo establecido en la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024 proferida por la Superintendencia (en adelante la Resolución), carecen de sustento legal debido a la falta de análisis exhaustivo de los diferentes frentes de la entidad de salud intervenida. Esta carencia de motivación, sumada a la imposibilidad de controvertir los hallazgos de la Superintendencia, constituyen una clara violación al derecho a la defensa y contradicción de la prueba. Además, la intervención es, en este caso, una medida desproporcionada, dado que, a pesar de las dificultades, existen evidencias sustanciales de que la E.S.E. ha venido cumpliendo de manera diligente con los estándares de atención oportuna, calidad y respuesta a los requerimientos de los usuarios.

La administración del Distrito de Bogotá asumió el 1 de enero de 2024 y el gerente saliente de la Subred cumplió su periodo legal el 1 de abril de 2024. Es decir que, cualquier alternativa de salvamento, que debe ser articulada con el Distrito de Bogotá, no tuvo el espacio para ser discutida de forma articulada con las diferentes entidades públicas dada la toma de posesión señalada. Incluso, de acuerdo con el mismo alcalde mayor¹, dadas las dificultades por las que atravesaba la

¹ <https://x.com/CarlosFGalan/status/1788023499308642496>

Subred y como apoyo de política pública de la nueva administración, se venía adelantando un plan de sostenibilidad por un valor de 260.000 millones de pesos con el propósito de cubrir el déficit presupuestal de la Subred y entregar capacidad técnica y administrativa para su funcionamiento óptimo a 2026.

Además, es importante anotar que, a través de la Resolución 851 del 30 de mayo de 2023, la Subred fue categorizada como de “Riesgo Bajo” por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta clasificación del riesgo se realiza a las Empresas Sociales del Estado por parte de dicho Ministerio, con fuentes información del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta las condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiera de las E.S.E. De acuerdo con la citada Resolución, se evidencia que la Subred al 30 de abril de 2023, presentó la información presupuestal y financiera, consolidada, validada y con lo que se obtuvo la referida clasificación, lo cual contradice varios de los hallazgos anotados por la Superintendencia en la Resolución.

La Superintendencia argumenta que la intervención es necesaria debido a presuntas violaciones a la ley, operaciones no autorizadas e inseguras y falta de cumplimiento a instrucciones emitidas por la entidad. Sin embargo, estas motivaciones son claramente controvertibles y débiles. En todo caso, la prestación del servicio se ha llevado a cabo y las eventuales dificultades de indicadores financieros, suficiencia de recursos y capacidad operativa no son exclusivas de la entidad de salud, sino inherentes al sistema de salud en general. Además, un plan de mejoramiento articulado con el Distrito de Bogotá podría haber abordado estas circunstancias sin necesidad de una toma de posesión general.

Respecto al supuesto incumplimiento de instrucciones, se han generado informes de gestión y existen otros dictámenes distintos al presentado por la Superintendencia que muestran índices altos de cumplimiento de los planes de mejora, diligente atención a los usuarios y medidas correctivas por parte de la Subred para la prestación del servicio. Por lo tanto, no existe sustento fáctico que justifique en debida forma la intervención, la cual es desproporcionada dada la capacidad de mejora de la entidad y el uso inadecuado de los mecanismos de control con los que cuenta la Superintendencia.

En concreto, la ley aplicable en materia de intervención establece instituciones de salvamento y protección para las entidades objeto de vigilancia, dentro de las cuales se encuentran medidas preventivas de la toma de posesión tales como la vigilancia especial, la recapitalización, programas de recuperación, entre otras. Estas medidas tienen el propósito de superar, en el menor tiempo posible, las causales de dan origen a la intervención y, así, garantizar la prestación del servicio. Es decir, la ley habilita diferentes mecanismos que buscan, antes de cualquier medida de intervención forzosa, optar por el diseño de alternativas de mejoramiento previas que permitan evitar los mecanismos más gravosos y extremos como la toma de posesión. La toma de posesión total debería ser la última opción y no la primera que ejecute la Superintendencia, especialmente cuando la entidad ha demostrado un compromiso exhaustivo con la implementación de planes de mejora.

En esta acción de nulidad simple contra la Superintendencia de Salud se argumenta la existencia de **falsa motivación en el acto administrativo** que dispuso la intervención. De acuerdo con la jurisprudencia del Consejo de Estado, se señala que los hechos considerados por la Superintendencia como fundamentales para la intervención no están adecuadamente respaldados en la actuación administrativa. Además, se destaca que la Superintendencia omitió tener en cuenta hechos probados que, de haber sido considerados, habrían llevado a una decisión diferente. Esta

omisión afecta la validez del acto administrativo y constituye un vicio que debe ser corregido mediante la acción de nulidad².

Además de la falsa motivación, en la presente acción de nulidad se argumenta que el acto administrativo de intervención constituye una **violación al debido proceso administrativo previo** y a la **violación de los principios de proporcionalidad y razonabilidad de la medida**, lo cual confirma una **infracción a las normas en las que debería fundarse**. De acuerdo con el Consejo de Estado, esto implica una falta de aplicación, una aplicación indebida o una interpretación errónea de las normas pertinentes. Estos errores constituyen un vicio en el acto administrativo objeto de la demanda, lo que justifica su nulidad³.

De acuerdo con el artículo 137 del CPACA, toda persona puede solicitar por sí, o por medio de representante, que se declare la nulidad de los actos administrativos de carácter general cuando se configure alguna de las causales previstas en la ley. Tal y como lo ha confirmado el Consejo de Estado en situaciones semejantes, los efectos de la toma de posesión contenida en la resolución demandada tienen una incidencia directa en el orden económico y social y en la prestación de los servicios de salud de la población vulnerable⁴.

La Resolución no solo infringe el ordenamiento jurídico, sino que deriva en una afectación directa a la atención en salud de los usuarios de la Subred que de forma prevalente pertenecen al régimen subsidiado en atención en salud. Estos usuarios representan los sectores más vulnerables, quienes enfrentan mayores desafíos socioeconómicos y tienen un acceso limitado a recursos médicos.

III. NORMA DEMANDADA

La norma objeto de esta demanda de nulidad simple es la Resolución número 202442000003568-6 del 7 de mayo de 2024 (en adelante la Resolución) proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. identificada con Nit 900.959.051-7.

La Resolución fue publicada en la página web de la Superintendencia de Salud el 8 de mayo de 2024. Sin embargo, a la fecha de presentación de esta demanda la Resolución no ha sido publicada en el boletín del Ministerio de Salud y Protección Social, tal y como lo establece el artículo 233 parágrafo 233 de la Ley 100 de 1993.

IV. FUNDAMENTOS DE HECHO

² Consejo de Estado. Sección Cuarta. Sentencia del 26 de julio de 2017. Radicación 11001-03-27-000-2018 00006-00 (22326)

³ Consejo de Estado. Sección Cuarta. Sentencia del 26 de julio de 2017. Radicación 11001-03-27-000-2018 00006-00 (22326)

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contenciosos Administrativo - Sección Primera – Auto de admisión del 17 de abril de 2024 - Rad. 11001-03-24-000-2024-00101-00; y Auto de Admisión del 26 de abril de 2024 Rad. 11001-03-24-000-2024-000-1900

1. Mediante la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Subred.
2. La Resolución establece que mediante el Auto número 2024410040000260-7 del 06 de marzo de 2024 suscrito por la Superintendente Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, se ordenó una auditoría a la Subred y que esta se llevó a cabo entre el 7 al 9 y del 11 al 15 de marzo de 2024 con el objeto de verificar el cumplimiento de las responsabilidades en relación con los ejes financiero, administrativo legal, prestación de servicios de salud y atención al usuario, durante los años 2022, 2023 y lo corrido de 2024, con lo cual, producto de la misma, se elaboró el informe remitido a la E.S.E. con radicado No. 20244100200791411 del 17 de abril de 2024. Esto quiere decir que la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Subred acaeció pasados tan solo doce (12) días hábiles de haberse elaborado el informe de auditoría.
3. En la Resolución, la Superintendencia indica que, la medida se fundamenta entre otros en el artículo 7º numeral 7º del Decreto 1080 de 2021, el cual estableció como una de las funciones del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de: *“Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a (...) los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza (...)”*.
4. La Superintendencia estableció en la Resolución demandada treinta (30) hallazgos, todos con presunta incidencia de índole administrativa y no de aspectos de carácter fiscal, penal o disciplinario que materializaran una toma de posesión de forma urgente. Así mismo, la Resolución considera, sin sustento suficiente, que la Subred presenta incumplimientos en los estándares del Sistema Único de Habilitación, su gestión administrativa y financiera, deficiencias en el programa de mantenimiento, gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, inobservancia de los lineamientos normativos en materia de historia clínica, gestión de recaudo de cartera, entre otros. Esto repercute de manera negativa en la prestación segura del servicio, adecuándose típicamente a las causales establecidas para la medida de toma de posesión, en los literales: d), e) y f) del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993.
5. Los hallazgos sugeridos en la Resolución demandada no fueron objeto de refutación por parte de la Subred dado que la Superintendencia no generó, luego del informe de auditoría, un escenario de contradicción y defensa en favor de la entidad objeto de la toma de posesión.

V. FUNDAMENTOS DE DERECHO - NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE LA VIOLACIÓN

La Resolución proferida por la Superintendencia, por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la Subred se encuentra viciada, según lo previsto en el artículo 137 de la Ley 1437 de 2011 o CPACA, por haber sido expedido con falsa motivación, violando el debido proceso administrativo previo, los principios de proporcionalidad y razonabilidad, y con infracción en las normas en las que debió fundarse, tal como pasará a exponerse.

Tal y como lo ha establecido este artículo 137, y se ha confirmado por el Consejo de Estado, excepcionalmente procede el medio de control de nulidad de los actos administrativos de contenido particular en los siguientes casos:

“ARTÍCULO 137. NULIDAD. *Toda persona podrá solicitar por sí, o por medio de representante, que se declare la nulidad de los actos administrativos de carácter general.*

Procederá cuando hayan sido expedidos con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió.

También puede pedirse que se declare la nulidad de las circulares de servicio y de los actos de certificación y registro.

Excepcionalmente podrá pedirse la nulidad de actos administrativos de contenido particular en los siguientes casos:

1. Cuando con la demanda no se persiga o de la sentencia de nulidad que se produjere no se genere el restablecimiento automático de un derecho subjetivo a favor del demandante o de un tercero.

2. Cuando se trate de recuperar bienes de uso público.

3. Cuando los efectos nocivos del acto administrativo afecten en materia grave el orden público, político, económico, social o ecológico.

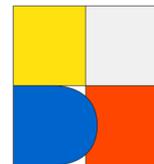
4. Cuando la ley lo consagre expresamente.

PARÁGRAFO. Si de la demanda se desprendiere que se persigue el restablecimiento automático de un derecho, se tramitará conforme a las reglas del artículo siguiente.” (Subrayado y negrita fuera de texto)

En el presente caso, la medida impacta el portafolio de Servicios de la Red Hospitalaria del Distrito Capital. La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. intervenida con la Resolución demandada, cuenta con el siguiente portafolio de servicios entre hospitales y centros de salud⁵, para garantizar el servicio público y el derecho fundamental a la salud de la población:

⁵ Ver portafolio de servicios de la Subred en el siguiente enlace:

<https://www.subredcentrooriente.gov.co/sites/default/files/Portafolio%20de%20Servicios%20v.29%20nov.pdf>



Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente • Diagonal 34 # 5-43 • Teléfono: 601 344 4484 • subcentrooriente@saludcapital.gov.co								
Unidades de Servicios de Salud								
Jorge Elecer Gaitán	Calle 6 # 4a-26 Este	6013282828 ext. 16192	Las Cruces	Calle 1c # 5a-30	6013282828 ext. 27601	Primero de Mayo	Calle 22 Sur # 8a-58	6013282828 ext. 17191
Samper Mendoza	Cra 22 # 22a-26	6013282828 ext. 19191	Libertadores	Cra 15a Este # 57-21 Sur	6013282828 ext. 37191	Olaya	Cra 21 # 22-51 Sur	6013282828 ext. 24191
Los Alpes	Transversal 10b Este # 36d-13 Sur	6013282828 Ext. 33191	Materno Infantil	Cra 10 # 1-66 Sur	6013282828 ext. 15941	Bello Horizonte	Cra 3a Este # 31c-21 Sur	6013282828 ext. 30131
Santa Clara	Cra 14b # 1-45 Sur	6013282828 ext. 18851	Diana Turbay	Calle 48x # 5-79 Sur	6013282828 ext. 23181	Chircales	Transversal 5j # 48f-79 Sur	6013282828 ext. 21341
Perseverancia	Cra 5 # 33a-45	6013282828 ext. 25191	San Blas	Transversal 5 Este # 19-50 Sur	6013282828 ext. 13192	Laches	Diagonal 4b # 6a-11 Este	6013282828 ext. 34551
Antonio Nariño	Calle 15 Sur # 14-50	6013282828 ext. 36191	La Candelaria	Cra 3 # 12d-23	6013282828 ext. 28601	San Jorge	Diagonal 45 Bis b Sur # 13f-72	6013282828 ext. 29181
Victoria	Diagonal 39 Sur # 3-20 Este	6013282828 ext. 14192						

Servicios contratados										
Grupo	Servicio	Grupo	Servicio	Grupo	Servicio	Grupo	Servicio			
Atención inmediata	Urgencias	Consulta externa	Neumología	Hospitalización	Radiología odontológica	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio farmacéutico			
	Atención del parto		Neumología pediátrica		Servicio ocupacional					
	Atención Prehospitalaria		Neurocirugía		Terapia respiratoria					
	Transporte asistencial básico		Neurología		Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas					
Transporte asistencial medicalizado	Neuropediatría		Toma de muestras de laboratorio Calleinico							
Consulta externa	Anestesia		Nutrición y dietética		Odontología general		Quirúrgicos	Cuidado básico neonatal	Hospitalización	Cuidado intensivo adultos
	Cardiología		Odontopediatría		Odontopediatría			Cuidado intensivo neonatal		
	Cardiología Pediátrica		Oftalmología		Oftalmología			Cuidado intermedio adultos		
	Cirugía De Mano		Optometría		Ortopedia y/o traumatología			Cuidado intermedio neonatal		
	Cirugía De Tórax		Ortopedia pediátrica		Otorrinolaringología			Cuidado intermedio pediátrico		
	Cirugía General	Ortopedia y/o traumatología	Pediatría	Hospitalización adultos						
	Cirugía ginecológica laparoscópica	Otorrinolaringología	Psicología	Hospitalización en salud mental						
	Cirugía maxilofacial	Pediatría	Psiquiatría	Hospitalización pediátrica						
	Cirugía pediátrica	Psicología	Reumatología	Cirugía de la mano						
	Cirugía plástica y estética	Psiquiatría	Toxicología	Cirugía de tórax						
	Cirugía vascular	Reumatología	Urología	Cirugía dermatológica						
	Dermatología	Toxicología	Vacunación	Cirugía general						
	Endocrinología	Urología	Diagnóstico vascular	Cirugía ginecológica						
	Endodoncia	Vacunación	Fisioterapia	Cirugía maxilofacial						
	Enfermería	Diagnóstico vascular	Fonología y/o Terapia del lenguaje	Cirugía oftalmológica						
	Estomatología	Fonología y/o Terapia del lenguaje	Gestión Pre-Transfusional	Cirugía ortopédica						
	Gastroenterología	Gestión Pre-Transfusional	Hemodinamia e intervencionismo	Cirugía endocrinológica						
	Genética	Hemodinamia e intervencionismo	Imágenes diagnósticas - Ionizantes	Cirugía pediátrica						
	Ginecoobstetricia	Imágenes diagnósticas - No ionizantes	Laboratorio citologías cérvico-uterinas	Cirugía plástica y estética						
	Medicina alternativa y complementaria - Neuralterapéutica	Laboratorio citologías cérvico-uterinas	Laboratorio Calleinico	Cirugía urológica						
Medicina alternativa y complementaria - Tradicional China	Laboratorio Calleinico	Laboratorio de histotecnología	Cirugía vascular y angiología							
Medicina física y rehabilitación	Laboratorio de histotecnología	Patología	Neurocirugía							
Medicina general	Patología		Otras Cirugías							
Medicina interna										
Medicina Familiar										
Nefrología pediátrica										

Red complementaria • Instituto Nacional de Cancerología ESE • Calle 1 # 9-85

Servicios contratados
Prestar servicios, actividades, intervenciones y procedimientos para la atención integral de la patología oncológica, en la atención de urgencias, ambulatoria, internación, quirúrgica, apoyo diagnóstico, terapéutico, servicios paliativos y rehabilitación (incluye medicamentos), de acuerdo con los procedimientos contenidos en el Portafolio de Servicios del Instituto Nacional de Cancerología ESE.
NOTA: La oferta de servicios corresponde a los servicios habilitados por las Subredes y la red complementaria en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud a la fecha de la prestación del servicio.

Gráfica tomada del Portafolio de Servicios de Salud de la Subred Centro Oriente

5.1. Falsa motivación de la Resolución demandada dado que los hallazgos que allí se relacionan son de índole administrativo que pueden ser superables por otros mecanismos distintos a la intervención y además porque la Subred puede demostrar actuación diligente e implementación de planes de mejora.

La Resolución demandada menciona 30 hallazgos. El 100% de los mismos corresponde a una incidencia netamente administrativa y ninguno da cuenta de inconsistencias de orden fiscal, disciplinario o penal que ameriten tomar una medida de urgencia y extrema como la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa y administrativa de la Subred. En concreto, la ausencia de hallazgos de índole fiscal, disciplinaria o penal indica que la problemática es más de carácter operativo y administrativo, áreas que pueden y deben ser corregidas a través de planes de mejoramiento y auditorías regulares, garantizando siempre el derecho al debido proceso. Además, estos asuntos allí referidos se catalogan por la propia Superintendencia como “presuntamente violados” sin referir algún tipo de respuesta o contradicción por parte de la Subred, lo cual resulta violatorio de cara al derecho a la defensa y la contradicción de la prueba.

Los 30 hallazgos identificados en la Resolución demandada pueden condensarse en cuatro puntos principales: **i)** falta en la entrega de información requerida o información incompleta o falencias administrativas en la gestión de la Subred, **ii)** incumplimiento en el reporte de la información al presentarse de forma extemporánea, **iii)** falta de nombramiento de miembros de la junta directiva y **iv)** problemas en la publicación del Plan Anual de Adquisiciones y falencias en el manual de contratación.

Dentro los considerandos de la Resolución demandada se relacionan cada uno de los hallazgos y luego se cita un concepto de la Dirección de Medidas Especiales para Prestadores de Servicios de Salud donde se establece que la base para dicho concepto fueron los 30 hallazgos. En el concepto señalado se argumenta que los mismos “...no solo afectan la adecuada, continua y oportuna prestación de los servicios de salud, sino que, además, reflejan serias falencias en la gestión de la gerencia de la entidad, que, en todo caso, es la llamada a velar por el cumplimiento de los deberes impuestos por el ordenamiento jurídico y la encargada de garantizar que se lleven a cabo todas las gestiones administrativas y financieras necesarias para asegurar pleno funcionamiento de la ESE⁶”, y este argumento termina siendo la base para la toma de posesión.

Es cierto que la administración de la Subred puede mejorar sus mecanismos para cumplir sus indicadores y fortalecer sus sistemas de información y monitoreo de estándares de gestión. Sin embargo, es absolutamente infundado afirmar que la prestación adecuada, continua y oportuna de los servicios de salud se verá afectada de manera definitiva por las circunstancias descritas en la Resolución demandada y que esto amerite la medida de intervención más gravosa. Específicamente, se evidencia una carencia argumentativa en el acto administrativo que a continuación se pone evidencia.

A. En el *Informe Final de Auditoría y de Gestión Financiera y de Gestión Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., a diciembre de 2023* de la Contraloría de Bogotá sobre el **concepto de la gestión de la inversión y el gasto** se indica que, para el año 2022, esta fue efectiva. De acuerdo con el informe, la ejecución de la inversión se alineó con las metas y objetivos del Plan Estratégico Institucional, y el gasto se realizó de manera eficaz y eficiente. La Subred recibió altas calificaciones en términos de cumplimiento de metas (83,2%), eficiencia en la ejecución presupuestal (87,7%), y, en general, la gestión fue efectiva en un 85,5%. Se destaca en el informe el adecuado uso de los recursos tanto en la adquisición de bienes y servicios como en otras erogaciones. La gestión de gasto público también fue evaluada positivamente, con altas calificaciones en eficacia (84,6%), eficiencia (82,4%), y economía (83,0%). En conclusión, según el informe, se consideró que la Subred gestionó sus recursos de manera correcta, cumpliendo con los principios de economía, eficacia y eficiencia.

Además, de acuerdo con los resultados de este informe de auditoría de la Contraloría de Bogotá, el concepto sobre el **Plan de Mejoramiento** de las acciones vencidas con corte al 4 de julio de 2023 se cumplió con una eficacia del 85% y logró una efectividad del 84%.⁷ Esto demuestra la mejora que ha tenido la Subred y cómo, a través de mecanismos de acompañamiento a la gestión, y no de intervención, la Subred ha venido superando las dificultades en su administración, así:

“En relación con la ejecución de los recursos dispuestos por la entidad, para la adquisición bienes y servicios, y erogaciones realizadas (tales como contratos de prestación de servicios profesionales, servicios asistenciales de salud, arrendamiento de bienes muebles, suministros de medicamentos, otros suministros, contratos de obra e interventoría), correspondiente a la vigencia 2022, se gestionó conforme a los principios de economía, eficacia y eficiencia, en consecuencia del cumplimiento de las obligaciones pactadas o normatividad vigente, con efectos económicos que se deriven de los mismos, soportada en los hallazgos evidenciados por la suma de \$3.949.102.919, que representan el 1,31% del valor del Gasto (Valor

⁶ Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2022.

⁷ Tomado del Informe Final de Auditoría y de Gestión Financiera y de Gestión Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Contraloría de Bogotá, diciembre de 2023. Pág. 19.

pagado en la vigencia 2022) ; por consiguiente, el concepto de la gestión de Gasto Público es EFECTIVO.”⁸

B. En el *Informe de Gestión y Resultados de la Subred*, a enero de 2024, se indica que en la vigencia 2023 se continuó con la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024, en consonancia con las metas distritales y los objetivos institucionales. Se llevó a cabo la ejecución y seguimiento del Plan Operativo Anual 2023, así como el diseño y publicación de los 12 Planes Institucionales y Estratégicos. Se implementó el Mapa de Riesgos del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) 2023, junto con otros instrumentos de control adaptados al análisis del contexto y las capacidades institucionales, con el fin de cumplir con la planeación estratégica, táctica y operativa de la entidad, contribuyendo así a la mejora del país mediante la identificación y gestión de necesidades y problemas de los grupos de interés, la formulación de propuestas e iniciativas, y la definición de lineamientos para la gestión de riesgos y la provisión de bienes y servicios dentro del marco institucional y contextual. Con esto se ve que el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional en el marco del Plan de Desarrollo Institucional 2023 se ejecutó en un 95% (60/63 metas):

“Plan de Desarrollo Institucional 2023

Durante la vigencia 2023 se dio continuidad con la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional 2020 –2024 aprobado mediante Acuerdo 058/2020 en el marco de las metas distritales y su armonización con las metas institucionales, ejecución y monitoreo del Plan Operativo Anual 2023 aprobado mediante Acuerdo 003/2023, diseño y publicación de los 12 Planes institucionales y Estratégicos en enero de 2023, Mapa de riesgos Subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) 2023 y demás instrumentos de control definidos de acuerdo con el análisis del contexto y capacidades institucionales, para cumplir con la Planeación Estratégica, táctica y operativa de la entidad y contribuir a la construcción de un mejor País, a partir de la identificación y gestión de las necesidades o problemas de los grupos de valor, las propuestas o iniciativas, los lineamientos de gestión de riesgos, los bienes o servicios para atender dichas necesidades en el marco del contexto y alcance institucional.”⁹

C. En el *Informe de Satisfacción del I Trimestre de 2024 de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E* se indica que el nivel de satisfacción de los usuarios que hicieron uso de los servicios de salud de la Subred, en servicios de consulta externa, hospitalización y en servicio de urgencias fue satisfactorio. El promedio de satisfacción en el periodo comprendido de enero a marzo de 2024 fue del 98%, manteniendo un comportamiento estable respecto al anterior periodo.

⁸ Tomado del Informe Final de Auditoría y de Gestión Financiera y de Gestión Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Contraloría de Bogotá, diciembre de 2023. Pág. 18.

⁹ Tomado del Informe de Gestión y Resultados de la Subred, a enero de 2024, Pg. 9.

**SATISFACCIÓN GLOBAL – SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
ORIENTE E.S.E**

PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN				TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS			
SERVICIOS	ENE	FEB	MAR	SERVICIOS	ENE	FEB	MAR
URGENCIAS	95%	96%	96%	URGENCIAS	412	422	420
HOSPITALIZACIÓN	97%	98%	100%	HOSPITALIZACIÓN	305	297	278
CONSULTA EXTERNA	98%	100%	99%	CONSULTA EXTERNA	981	955	951
PROMEDIO DE SATISFACCIÓN: 98%				TOTAL SUBRED	1698	1674	1649

En el I Trimestre de 2024 se obtuvieron los siguientes resultados para la identificación del nivel de satisfacción de los usuarios que hicieron uso de los servicios de salud de la Subred, discriminados de la siguiente manera;

* Servicio de Consulta Externa, con 2887 encuestas aplicadas, donde el 99% de los usuarios manifestó estar satisfechos.

* Servicio de Hospitalización, con 880 encuestas aplicadas, el 97% de los usuarios manifestó estar satisfechos.

* Servicio de Urgencias, con 1254 encuestas aplicadas, el 95% de los usuarios manifestó estar satisfechos.

Por lo anterior, el promedio de satisfacción global para el periodo Enero – Marzo de 2024 fue del 98%, manteniendo un comportamiento estable, con respecto al anterior periodo, con un total de 5021 encuestas aplicadas durante el trimestre, de los cuales 4925 usuarios manifestaron estar satisfechos.

Tomado del Informe de Satisfacción del I Trimestre de 2024 de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, Pág. 13.

Estos datos subrayan la carencia de contraste de información en la argumentación presentada en la Resolución objeto de demanda, y muestran la ausencia de revisión o confirmación con otros informes o revisiones previas realizadas a la Subred. Además, ratifican la naturaleza arbitraria de las motivaciones que impulsaron la decisión de la toma de posesión, sustentada en un informe de auditoría que nunca fue objeto de debate y que adolece de la totalidad de la información necesaria para respaldar una decisión de tal envergadura.

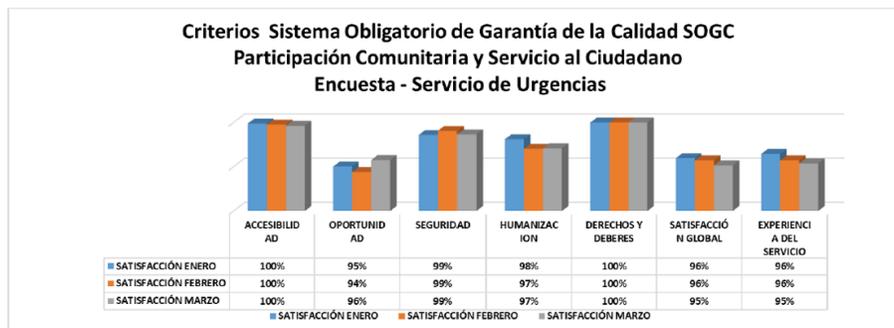
Ahora bien, en lo que respecta a los hallazgos plasmados en el mencionado informe elaborado por la Superintendencia, también se vislumbran serias deficiencias argumentativas de fondo que se mencionan a continuación.

En el hallazgo 3 de la Resolución demandada se señala que el Alcalde Mayor de Bogotá y el Secretario de Salud Distrital, como miembros de la Junta Directiva de la Subred, no han realizado la designación del tercer miembro de la junta. Es importante destacar que la norma citada en el hallazgo, el Acuerdo 008 de 2019, modifica el reglamento interno de la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, no de la Subred Centro Oriente. A pesar de ello, y tomando como referencia esta norma, el artículo 16 de dicho Acuerdo establece que el quórum deliberatorio y decisorio será la mitad más uno de los miembros que asistan a la sesión, lo cual da cuenta que la junta directiva puede operar sin contratiempos. Por lo tanto, catalogar la falta de designación de un miembro de junta como un hallazgo representativo para justificar una medida tan extrema como la toma de posesión es carente de sustento.

Es fundamental tener en cuenta que el proceso de selección de los miembros de las juntas directivas de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E. en Bogotá se rige por disposiciones legales y normativas específicas. Según el Acuerdo Distrital 641 de 2016, estas juntas están compuestas por nueve integrantes designados conforme al Decreto Nacional 1876 de 1994, y los Acuerdos Distritales 13 y 17 de 1997. La duración del cargo es de tres años, con posibilidad de reelección. Además, el Decreto 070 de 2020, modificado por el Decreto 406 de 2021, delega la

participación de la Alcaldía Mayor en estas juntas a través de tres representantes: uno elegido por el alcalde mayor, otro por el Secretario de Salud de Bogotá y el tercero de forma conjunta por estos dos entes. De acuerdo con las declaraciones del secretario de salud de Bogotá a propósito de la toma de posesión de la Superintendencia, a la fecha se tenían nombrados 4 miembros de junta directiva los cuales estaban cumpliendo con sus funciones y la junta directiva venía sesionando con normalidad. El secretario de salud ratificó de forma pública que con esos 4 miembros se contaban con las mayorías para tomar decisiones en la Subred¹⁰.

Respecto del hallazgo 15, sobre el servicio de urgencias, indica que *“La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, no garantiza la atención de urgencias de manera integral, continua y oportuna, toda vez que: i) No cuenta con el servicio de ecografías de manera continua para la atención de sus pacientes en sus Unidades de Alta y Mediana complejidad, áreas de observación de urgencias, no garantiza un espacio mínimo de 6 m2 entre camillas en las Unidades de Servicios de San Blas y Santa Clara”*. En contra, lo que evidencian las encuestas del Informe de Satisfacción del I Trimestre de 2024 de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred, es que el nivel de satisfacción de los usuarios el servicio de urgencias es del 95 % y, además, existen logros de la gestión del año 2023 la apertura de unidades de atención, con servicios de radiología y ecografía, bajo los parámetros normativos vigentes.

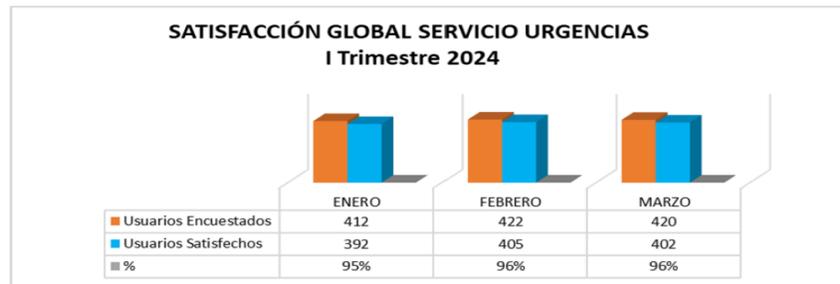


Fuente: Encuesta de Satisfacción – Servicio de Urgencias - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Para el I Trimestre 2024, los criterios de humanización, satisfacción global y experiencia del servicio presentaron una baja de un punto porcentual como promedio, con respecto al periodo anterior; accesibilidad, oportunidad y derechos y deberes mantienen un comportamiento estable y el único incremento se presentó en el criterio de seguridad, pasando del 98% al 99% en este trimestre.

¹⁰ Tomado de entrevista efectuada por Noticias Caracol, al Secretario de Salud de Bogotá Gerson Bermont, sobre la intervención a la Subred Centro Oriente y las preocupaciones que esto general al Distrito. Ver enlace: [Preocupación en el Distrito por intervención de la Subred Centro Oriente \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



Fuente: Encuesta de Satisfacción – Servicio de Urgencias - Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Para el I trimestre de 2024 se aplicaron un total 1254 encuestas en el servicio de urgencias de los diferentes Hospitales y Centros de Salud de la Subred, en donde 1199 usuarios reportaron estar satisfechos con el servicio recibido, obteniendo un porcentaje del 95%, disminuyendo en un punto porcentual con respecto al anterior trimestre.



Servicio De Imágenes Diagnosticas

- Apertura de 2 unidades de atención Diana Turbay y Altamira en las que se prestan servicios de radiología y ecografía con infraestructura bajo toda la normativa vigente y equipos propios de nueva tecnología que permite garantizar la prestación del servicio de forma contante para usuarios de consulta externa.
- Disminución de la lista de espera de 11 mil en el mes de octubre 2022 a la fecha contamos con 100 usuarios para el mes de diciembre 2023 la cual es gestionada en los dos días siguientes.
- Implementación del proceso de pertinencia en el ámbito ambulatorio y hospitalización.

En el hallazgo 16 la Resolución demandada establece que “La *Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.*, no garantiza la atención preferencial de las gestantes...”. Sin embargo, se desvirtúa dado que existe evidencia de los diferentes programas que ha venido desarrollando la Subred y que incluso han sido objeto de notas de prensa. Para la muestra, existe el Plan Canguro de la Subred Centro Oriente el cual se cataloga de referencia nacional e internacional¹¹, así como programas específicos y preferenciales de vacunación para esta población¹².

También, dentro del informe de gestión de la Subred, donde se pueden revisar los resultados del año 2023 con corte a enero de 2024, se establecen planes específicos de disminución de barreras de acceso económicas, geográficas, estructurales y físicas a las personas de grupos poblaciones especiales tales como mayores de 60 años, mujeres gestantes, personas con discapacidad y menores de edad que se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud, en el marco del programa Ruta de la Salud desarrollado por la Subred¹³. De tal manera que las afirmaciones de este hallazgo carecen de una argumentación sólida y suficiente donde, previo a cualquier toma de decisión, se deberían relacionar las respuestas de la entidad intervenida antes de su toma de posesión, tal como se evidencia en el informe citado.

¹¹ https://www.linkedin.com/posts/subred-centro-oriente_conoce-el-plan-canguro-de-la-subred-centro-activity-7181733624424075264-wcCj/?originalSubdomain=es

¹² <https://www.subredcentrooriente.gov.co/?q=noticias/vacunaci%C3%B3n-sola-cita-ahora-se-podr%C3%A1n-aplicar-vacunas-contr-covid-19-y-del-programa>

¹³ Tomado del Informe de Gestión y Resultados 2023 CBN 1090, emitido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Bogotá. Enero de 2024.

“Accesibilidad de personas con discapacidad

- *Priorización y atención preferente a población con discapacidad.*
- *Infraestructura adecuada: rampas, pasamanos, sillas de ruedas, ascensores y baños*
- *Priorización en el uso de consultorios físicos accesibles para facilitar la atención de pacientes en condición de discapacidad: movilidad del personal médico para la atención accesible).*
- *Manejo y promoción del Centro de relevo y canal de atención con acceso a video e intérprete de señas para población en condición de discapacidad.*
- *Implementación de GIF en lenguaje de señas en los iconos de la página web de la Subred Integrada de Servicios de salud Centro Oriente para mejorar las condiciones de accesibilidad a las personas que cuentan con algún tipo de discapacidad auditiva*
- *Se cuenta con el programa Ruta de la salud tiene como objeto la disminución de barreras de acceso geográficas, económicas, estructurales y físicas a las personas de los grupos poblacionales de personas mayores de 60 años, mujeres gestantes, personas con discapacidad y menores de edad que se encuentran afiliados al régimen subsidiado en salud y como población vinculada, que requieran acceder a los servicios en salud, (...)*¹⁴

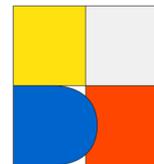
En el hallazgo 17 se afirma que “...la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, no garantiza la completitud de los kits de emergencia obstétrica, toda vez que se encuentran faltantes de dispositivos médicos”. Sin embargo, esta es una afirmación indeterminada al no especificar cuáles sí fueron entregados, cuál es el indicador de cumplimiento, qué respuesta tuvo la Subred sobre ese hallazgo, si los faltantes derivan de forma cierta a una carencia en la prestación del servicio, entre otras. Además, en el Informe de Gestión del año 2023 de la Subred, respecto de los resultados y el avance del servicio farmacéutico, se evidencia la distribución intrahospitalaria de kits de obstetricia de acuerdo con la demanda de los servicios:

“Distribución intrahospitalaria de acuerdo a la demanda de los servicios: Los insumos entregados al consumo por servicio y no por paciente, incluyendo los stocks en piso autorizados como son los carros de paro y los kits de emergencias obstétricas y códigos blancos. Se realiza revisión y verificación a los carros de paro de cada Unidad por medio de un cronograma establecido para el proceso con una periodicidad cada 4 meses por farmacia; el Hospital Santa Clara cuenta con 32 carros de paro y 3 kits de código rojo y blanco, siendo la mayor cantidad en los servicios y de forma proporcional en las demás unidades. Los soportes de las verificaciones se tienen en cada dirección técnica de la unidad.”¹⁵

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución número 851 del 30 de mayo de 2023, por la cual efectúa la categorización de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, calificó con *Riesgo Bajo* a la Subred, de conformidad con la información suministrada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y la Superintendencia Nacional de Salud, así como la reportada anualmente por las Empresas Sociales del Estado a la respectiva entidad:

¹⁴ Informe de Gestión y Resultados 2023, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., enero de 2024, Pág. 94 y 95.

¹⁵ Informe de Gestión y Resultados 2023, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., enero de 2024, Pág. 131



Continuación de la resolución "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones"

Departamento	Municipio	Nombre	Riesgo
ANTIOQUIA	SANTO DOMINGO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE SANTO DOMINGO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	BORSÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JUAN DE LOS RIOS	Sin riesgo
ANTIOQUIA	TARSO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PABLO	Sin riesgo
ANTIOQUIA	TITIRIBI	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Riesgo alto
ANTIOQUIA	TUNDO DISTRICTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRANCISCO VALDEBERRAMA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	URAMETA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TERESA RIVERA	Sin riesgo
ANTIOQUIA	URRAO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IVAN RESTrepo GOMEZ	Riesgo alto
ANTIOQUIA	VEGACHI	ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE LELIS	Riesgo medio
ANTIOQUIA	VALI	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA	Riesgo alto
ANTIOQUIA	YARUMAL	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL	Sin riesgo
ANTIOQUIA	YOLMBÓ	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLMBÓ	Riesgo medio
ARAUCA	SARAVENA	HOSPITAL DEL SANAR ESE	Sin riesgo
ARAUCA	TANE	ESE MOJIBO Y GUAYO	Sin riesgo
ATLANTICO	BARANDEA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE BARANDEA	Sin riesgo
ATLANTICO	BARRANQUILLA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	Riesgo alto
ATLANTICO	CAJALMA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE CAJALMA	Riesgo medio
ATLANTICO	LURIJICO	ESE HOSPITAL LOCAL DE LURIJICO	Riesgo alto
ATLANTICO	MALAMBO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE MALAMBO	Sin riesgo
ATLANTICO	MANATI	HOSPITAL DE MANATI ESE	Sin riesgo
ATLANTICO	PALMIRA DE VARELA	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMIRA DE VARELA	Riesgo medio
ATLANTICO	PUERTO COLOMBIA	ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	Riesgo bajo
ATLANTICO	REPELON	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE REPELON	Sin riesgo
ATLANTICO	SABANALARGA	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	Riesgo bajo
ATLANTICO	SANTO TOMÁS	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMÁS	Sin riesgo
ATLANTICO	SUAN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NOROCCIDENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOLIVAR	ACHI	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DEACHI	Riesgo alto
BOLIVAR	ALTOS DEL ROSARIO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA MANUEL H ZABALETA G	Riesgo bajo
BOLIVAR	ARZONA	ESE HOSPITAL LOCAL ARZONA	Sin riesgo
BOLIVAR	ARROYOHONDO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA DE ARROYOHONDO	Sin riesgo
BOLIVAR	BARBACANO DE LOJA	ESE HOSPITAL JOSE RUBENGINO LOPEZ BARBACANO DE LOJA	Sin riesgo
BOLIVAR	CALAMAR	ESE HOSPITAL LOCAL DE CALAMAR	Riesgo alto
BOLIVAR	CARTAGENA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	Sin riesgo
BOLIVAR	CORDOBA	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS CORDOBA BOLIVAR	Riesgo bajo

ATLANTICO	REPELON	REPELON	Sin riesgo
ATLANTICO	SABANALARGA	ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	Riesgo bajo
ATLANTICO	SANTO TOMÁS	ESE HOSPITAL DE SANTO TOMÁS	Sin riesgo
ATLANTICO	SUAN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SUAN	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	Sin riesgo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Riesgo bajo
BOGOTÁ, D.C.	Bogotá, D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	Riesgo bajo
BOLIVAR	ACHI	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DEACHI	Riesgo alto
BOLIVAR	ALTOS DEL ROSARIO	ESE CENTRO DE SALUD CON CAMA MANUEL H ZABALETA G	Riesgo bajo

Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución número 851 del 30 de mayo de 2023, Pg. 14

Se recalca que los hallazgos consisten en descripciones vagas y presuntas, carentes de oportunidad para el debate y que en su mayoría se centran en cuestiones más administrativas que en deficiencias concretas en la prestación de servicios de salud. Esto implica que tanto la Resolución demandada como los dictámenes emitidos por la Dirección de Medidas Especiales para respaldar la intervención, carecen de una relación directa y sólida con la matriz presentada por la Superintendencia, donde incluso son claramente impugnables a la luz de las normativas que rigen la materia y la función propia de la Subred. Todo esto confirma la falsa motivación expuesta en la Resolución objeto de demanda.

5.2. Violación al debido proceso administrativo previo e infracción las normas en las que se funda la Resolución.

La Resolución demandada se fundamenta en un informe de auditoría realizado por la Superintendencia durante marzo de 2024 a la Subred. Sin embargo, dicho informe final fue emitido el 17 de abril de 2024, y la resolución de intervención se dictó apenas el 7 de mayo de 2024. Este lapso tan breve de apenas 12 días hábiles entre el informe de auditoría y la intervención plantea serios interrogantes sobre la aplicación del debido proceso administrativo previo de una medida tan drástica como la intervención, sin que se diera la oportunidad a la Subred de controvertir los hallazgos de dicho informe.

La Corte Constitucional, como máximo garante de los derechos constitucionales, en reiterados pronunciamientos ha defendido el derecho al debido proceso administrativo y ha marcado unos parámetros de aplicación, aclarando la obligatoriedad por parte de la administración de garantizar un debido proceso en cada una de sus actuaciones y extendiéndolo desde las diligencias previas realizadas por la administración hasta el momento de la comunicación y contradicción de la decisión (Sentencia T-706 de 2012). A su vez, en el desarrollo del

mencionado pronunciamiento, el máximo órgano constitucional ha sentado y reiterado que: “...se debe indicar que tal derecho no existe solamente para impugnar una decisión de la Administración, sino que se extiende desde las diligencias preliminares, durante toda la actuación administrativa que se surte para expedir una decisión y posteriormente en el momento de su comunicación e impugnación.” (Sentencia T-545 de 2009, T-715 de 2009, T-178 de 2010 y T-800A de 2011).

En la Sentencia T-800A de 2011, esta honorable corporación expone el alcance del principio al debido proceso administrativo y explica que el mismo funge como un “...mecanismo de protección de los administrados, se concreta en dos garantías mínimas, a saber: “(i) en la obligación de las autoridades de informar al interesado acerca de cualquier audiencia, diligencia o medida que lo pueda afectar; y (ii) en que la adopción de dichas decisiones, en todo caso, se sometan por lo menos a un proceso sumario que asegure la vigencia de los derechos constitucionales de defensa, contradicción e impugnación”. De esta manera, se busca garantizar el principio de publicidad de los actos que adopta la Administración y el derecho de defensa que le asiste a los administrados para que puedan controvertir las decisiones que les son adversas a sus intereses. Y es que el principio de publicidad se realiza a través de las notificaciones como actos de comunicación procesal, es decir, del derecho a ser informado de las actuaciones administrativas que conduzcan a la creación, modificación o extinción de una situación jurídica, bien sea en etapa preliminar o propiamente en la actuación administrativa.

De igual forma, en la Sentencia C-034 de 2014 se reitera lo preceptuado en la Sentencia C-089 de 2011 y la Sentencia C-1189 de 2005, en donde se resalta la proyección y alcance del derecho al debido proceso estableciendo que se desarrolla desde los momentos previos hasta los posteriores de las actuaciones de la administración, así:

“Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha diferenciado entre las garantías previas y posteriores que implica el derecho al debido proceso en materia administrativa. Las garantías mínimas previas se relacionan con aquellas garantías mínimas que necesariamente deben cobijar la expedición y ejecución de cualquier acto o procedimiento administrativo, tales como el acceso libre y en condiciones de igualdad a la justicia, el juez natural, el derecho de defensa, la razonabilidad de los plazos y la imparcialidad, autonomía e independencia de los jueces, entre otras. De otro lado, las garantías mínimas posteriores se refieren a la posibilidad de cuestionar la validez jurídica de una decisión administrativa, mediante los recursos de la vía gubernativa y la jurisdicción contenciosa administrativa.”

Así mismo, la Sentencia C-248 de 2013, expone las garantías del debido proceso administrativo así:

“...i) el derecho a conocer el inicio de la actuación; ii) a ser oído durante el trámite; iii) a ser notificado en debida forma; iv) a que se adelante por la autoridad competente y con pleno respeto de las formas propias de cada juicio definidas por el legislador; v) a que no se presenten dilaciones injustificadas; vii) a gozar de la presunción de inocencia; viii) a ejercer los derechos de defensa y contradicción; ix) a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen por la parte contraria; x) a que se resuelva en forma motivada; xi) a impugnar la decisión que se adopte y a xii) promover la nulidad de los actos que se expidan con vulneración del debido proceso.”

La intervención de la Subred por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, basada en un informe de auditoría emitido apenas días antes de la medida, representa una clara violación del debido proceso administrativo previo y de los derechos fundamentales de la entidad intervenida a

la contradicción y defensa. Este hecho, más que una simple irregularidad procedimental, quebranta los principios de la actuación del Estado en materia administrativa.

El derecho al debido proceso no es una formalidad vacía, sino un pilar fundamental del ordenamiento jurídico y del Estado de Derecho, diseñado para proteger los derechos y garantías de los ciudadanos frente a las actuaciones arbitrarias o desproporcionadas del poder público. En este sentido, el derecho a la contradicción y a la defensa se erigen como derechos inalienables de los administrados, que deben ser respetados en todas las fases del procedimiento administrativo, desde su inicio hasta su conclusión.

La premura con la que se actuó para la toma de posesión, sin brindar a la Subred la oportunidad de rebatir las conclusiones del informe de auditoría, constituye una afrenta directa a estos principios fundamentales. La falta de un proceso sumario que garantice la vigencia de los derechos constitucionales de defensa, contradicción e impugnación, deja entrever una actuación unilateral y arbitraria por parte de la Superintendencia, que menoscaba la confianza de los ciudadanos en las instituciones encargadas de administrar justicia.

Es imprescindible recordar que el debido proceso administrativo no solo protege los derechos de los administrados, sino que también promueve la transparencia, la imparcialidad y la equidad en la actuación de las autoridades. La negación de este derecho básico, como en el caso de la intervención de la Subred, no solo vulnera los principios del Estado de Derecho, sino que también pone en entredicho la legitimidad y la legalidad de la medida adoptada.

El respeto al debido proceso, esencial en el sistema legal colombiano, debe regir sin excepción en todos los procedimientos administrativos. Esto fue enfatizado por la Sección Primera del Consejo de Estado en su sentencia del 21 de agosto de 2014, con la ponencia del consejero Guillermo Vargas Ayala, al definir de manera clara y precisa este principio fundamental:

“El derecho al debido proceso se erige como una garantía a todas las personas según la cual su intervención en una actuación administrativa o judicial está regida por reglas previamente establecidas por el legislador, que a su vez le permiten defenderse y solicitar las pruebas tendientes a demostrar lo que afirma, sin que la voluntad del funcionario público pueda tener alguna injerencia en las distintas etapas del proceso.”

Además, el derecho a solicitar pruebas emerge como una garantía esencial del debido proceso y, específicamente, del derecho de defensa. La Corte Constitucional ha reiterado en diversas ocasiones que cualquier desviación que constituya una vía de hecho vulnera el debido proceso y, en consecuencia, invalida todo procedimiento administrativo. Esto fue afirmado en el fallo T-1051 de 2006, con ponencia del magistrado Jaime Araujo Rentería:

“Esta Corporación en su jurisprudencia ha establecido una doctrina en relación con las vías de hecho, al clasificar varios tipos de defectos en los que incurren las autoridades judiciales o, en casos como el concreto, autoridades administrativas que conllevan a que sus decisiones sean consideradas como tales.

Así, las ha dividido en: “(1) un grave defecto sustantivo, es decir, cuando se encuentre basada en una norma claramente inaplicable al caso concreto; “(2) un flagrante defecto fáctico, esto es, cuando resulta evidente que el apoyo probatorio en que se basó el juez para aplicar una determinada norma es absolutamente inadecuado”.

La sentencia de la sección Quinta del Consejo de Estado, fechada el 15 de febrero de 2018 y con la ponencia del consejero Carlos Enrique Moreno Rubio, delimita claramente el defecto fáctico presente en el caso en cuestión:

“En relación con el defecto fáctico esta Sala se ha pronunciado en diversas oportunidades, para precisar que éste se configura siempre que se advierta cualquiera de los siguientes supuestos: i) omisión de decretar o practicar pruebas indispensables para fallar el asunto”.

En las consideraciones de la Resolución demandada se invocan las siguientes causales para la toma de posesión del artículo 114 del Decreto Ley 663 de 1993:

d) “Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas; e) “Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley; f), “Cuando persista en manejar los negocios en forma no autorizada o insegura”.

Las Superintendencia en la Resolución recalca que se dan por probadas las tres causales dado que, luego de los hallazgos encontrados, se han dado incumplimientos reiterados a planes de mejora previos realizados en mayo de 2022. Sin embargo, la propia Superintendencia reconoce que no es del todo un hecho probado el incumplimiento reiterado en el que soporta la decisión, dado que parte de una suposición del incumplimiento del plan de mejora previo. A continuación, se cita de forma textual este aparte de la Resolución con la argumentación sobre el particular:

Que con relación a la causal d) “Cuando incumpla reiteradamente las órdenes e instrucciones de la Superintendencia Bancaria debidamente expedidas (en este caso Supersalud)”, se ha podido evidenciar que, teniendo en cuenta el incumplimiento de la constitución del plan de mejora derivado de la auditoría realizada en mayo de 2022, suponiendo el incumplimiento de la orden de corrección del plan de mejora que no fue aprobado; por otra parte si bien no se trata de una orden, el incumplimiento del plan de mejora de Septiembre de 2022 relacionado con la atención en salud en Santa Clara, se constituye en un incumplimiento a las instrucciones de la Supersalud.¹⁶

Resulta cuestionable que dentro la argumentación para calificar un incumplimiento reiterado por parte de la Subred, la propia Superintendencia reconozca que está suponiendo el incumplimiento de una orden de corrección previa. Es decir, la Superintendencia califica como incumplida una orden de corrección sin estar plenamente probada y contrastada con la propia Subred sino a partir de una suposición de un plan que no fue aprobado. Pero si esto no fuera suficiente, líneas arriba la Superintendencia menciona la situación de los planes de mejora luego de las auditorías del año 2022, dejando en un pie de página que el plan de cumplimiento donde no se logró la totalidad de las acciones propuestas tuvo en realidad 86% de ejecución:

“A lo anterior, se suma el agravante frente al estado de los planes de mejoramiento2 que debía ejecutar la ESE para subsanar los hallazgos de las dos auditorías de 2022, toda vez que el primero no fue aprobado por este ente de control toda vez que las acciones de mejora propuestas no subsanaban los hallazgos y en el segundo la ESE no ejecutó la totalidad de las acciones propuesta dentro del término establecido por ellas mismas, situaciones que generaron los respectivos traslados a la Delegada para las Investigaciones Administrativas.

¹⁶ Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2022. Página 12 de 20.

2_De la primera Auditoría en mayo de 2022 ordenada mediante Auto 2022410020000470-7: Radicado plan de mejoramiento para primera revisión 20229300401599562 del 19/07/2022, no aprobación primera revisión radicado 20224100301110061 del 10/08/2022. Radicado plan de mejoramiento para segunda revisión radicado 20229300402048912 del 2/09/2022, no aprobación segunda revisión 20224100301365721 del 1/10/2022. De la segunda auditoría Soportes de ejecución radicados por la ESE 20239300401884732 del 13/06/2023, evaluación de soportes 20234100301104531 del 6/07/2023 (86% de ejecución)¹⁷”

Es decir, que la Superintendencia menciona como agravante el no cumplimiento de planes de mejoramiento haciendo una suposición del incumplimiento de una orden de corrección y luego marginando a un pie de página de la Resolución un hecho relevante como es el avance en la ejecución del plan de mejora del 86%. Resulta increíble que, con un plan de mejora con un avance tan amplio, la decisión final de la Superintendencia haya sido la toma de posesión total de la Subred.

La evidencia de los hechos refleja que, lo que en principio podría parecer una decisión jurídica, en realidad constituye una vía de hecho en la que se obviaron disposiciones legales fundamentales, como el artículo 29 de la Constitución Política y el artículo 40 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Esta omisión es grave y relevante, e implica la vulneración de los derechos fundamentales de la Subred, al negarle la oportunidad de cuestionar dicho informe con pruebas adecuadas para desacreditar o debatir su veracidad.

En virtud de los fundamentos expuestos, la nulidad de la Resolución en cuestión rectificaría el desvío administrativo señalado y restauraría los derechos y garantías transgredidas. Es fundamental preservar la integridad y legitimidad de la actuación administrativa, así como garantizar la confianza en las instituciones responsables de velar por el cumplimiento de la ley.

5.3. Principios de proporcionalidad y razonabilidad en la aplicación del artículo 113 del EOSF. No se argumenta con suficiencia las razones para tomar la medida más gravosa de intervención

La medida de intervención es la última ratio que debe considerar la Superintendencia. Antes de tomar una medida tan drástica, es imperativo agotar alternativas o implementar planes de mejora para la entidad. La falta de un esfuerzo previo en este sentido quebranta la proporcionalidad de la intervención. Además, dada la brevedad del lapso entre la emisión del informe final y la Resolución de intervención, es evidente que no se dio tiempo suficiente para implementar mejoras significativas en la prestación de servicios de salud. Una intervención tan temprana no permite evaluar adecuadamente la efectividad de medidas correctivas, ni brinda la oportunidad de colaborar con entidades pertinentes, como el Distrito de Bogotá, para abordar las deficiencias identificadas. En consecuencia, se argumenta que la intervención carece de base razonable y proporcional, y que hubiera sido más apropiado explorar opciones de mejora antes de recurrir a una medida tan extrema.

De acuerdo con la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, en consulta 2358 del 12 de diciembre de 2017¹⁸, la toma de posesión tiene una doble naturaleza; i) medida extrema y; ii) consecuencia natural de la situación de una intervenida:

¹⁷ Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2022. Página 10 de 20.

¹⁸ Consejo de Estado Sala de Consulta y Servicio Civil Consejero Ponente: Édgar González López Bogotá D.C., doce (12) de diciembre de dos mil diecisiete (2017) Radicación número: 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358)

“En este orden de ideas, cabe resaltar que la toma de posesión es una medida “extrema”, si se entiende por tal aquella que procede ante la ocurrencia de hechos que afectan en forma particularmente grave el interés público tutelado por la SNS, específicamente, la adecuada prestación del servicio de salud y la confianza pública en el sistema. Por lo tanto, ante la ocurrencia de alguna de las causales de toma de posesión previstas en el numeral 1 del artículo 114 del EOSF, la SNS tiene la obligación de verificar en forma detallada y exhaustiva los hechos que sustentan la medida: la necesidad y proporcionalidad de su adopción e, incluso, si es conveniente adoptar o no alguna de las medidas de salvamento previstas en el art. 113 del EOSF, antes de adoptar la medida de toma de posesión. Por el contrario, no es posible afirmar que la medida de toma de posesión es una “medida extrema”, en el entendido que solo procede cuando se han agotado previamente las medidas de salvamento prevista en el art. 113 del EOSF, pues como ya se analizó, esta decisión es discrecional de la SNS” (Subrayado fuera de texto)

Se insiste, entonces, en que la adopción de una medida tan drástica como la toma de posesión de una entidad, debe ser el último recurso aplicable solo cuando todas las demás alternativas de corrección y mejora han sido agotadas sin éxito. Esta medida extrema, al no haberse agotado previamente otras medidas de salvamento, no puede ni debe ser tomada de manera precipitada o sin considerar todas las implicaciones y consecuencias que conlleva.

En primer lugar, es esencial tener en cuenta que la toma de posesión involucra la intervención directa del Estado en la gestión de una entidad, lo que tiene implicaciones significativas tanto para la propia entidad como para sus usuarios y colaboradores. Este tipo de intervención no solo significa la asunción de responsabilidades administrativas y financieras, sino también la posible afectación de la calidad de los servicios prestados. Por lo tanto, antes de proceder con una medida tan drástica, es fundamental realizar un análisis exhaustivo de proporcionalidad y solicitar rendición de cuentas a la propia entidad, identificando todas las posibles soluciones, alternativas y evaluando su viabilidad y efectividad. Esto incluye la implementación de medidas correctivas y de mejora, así como la realización de acciones de supervisión y seguimiento para garantizar el cumplimiento de estas. Además, es crucial brindar a la entidad afectada la oportunidad de participar activamente en este proceso, permitiéndole presentar sus argumentos, defenderse de los hallazgos y colaborar en la búsqueda de soluciones.

La toma de posesión solo debe ser considerada como un último recurso, aplicable únicamente cuando todas las demás medidas han sido insuficientes para garantizar la corrección de las irregularidades detectadas y la protección de los intereses públicos. Solo de esta manera se puede asegurar que la intervención del Estado se realice de manera justa, equitativa y proporcional, respetando en todo momento los derechos y garantías de todas las partes involucradas.

Por esta razón, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que por remisión es el sustento normativo de la intervención, expresamente señala diferentes mecanismos o institutos de salvamento y medidas cautelares, con el claro propósito de evitar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios de las entidades vigiladas. Estos mecanismos previos tienen la intención concreta de subsanar las inconsistencias y de esa manera lograr un mantenimiento de la operación sin llegar al punto de las intervenciones forzosas.

Por ejemplo, dentro de este artículo existe la posibilidad de invocar la medida de **vigilancia especial**, que tiene como objetivo principal salvaguardar la estabilidad, solidez y transparencia de la entidad. Esta medida se aplica cuando se detectan situaciones que representan un riesgo para la estabilidad o la protección de los intereses de los usuarios del sistema de salud. Mediante la vigilancia especial, se busca prevenir y corregir posibles irregularidades o deficiencias en las

entidades que puedan comprometer su funcionamiento adecuado. Esto incluye la supervisión detallada y el acompañamiento a la entidad en su gestión, operaciones, riesgos y cumplimiento de normativas, así como la adopción de medidas correctivas necesarias para garantizar su adecuado desempeño y funcionamiento.

Otro mecanismo que también trae el mencionado artículo 113 para la actuación de la Superintendencia es el **plan de recuperación**. Este plan es una medida dirigida a las entidades que se encuentran en una situación de deterioro financiero o que enfrentan dificultades para cumplir con los requerimientos regulatorios. El objetivo principal del plan de recuperación es permitir que la entidad afectada implemente medidas correctivas y estratégicas para restablecer su situación financiera y operativa de manera sostenible. Esto puede incluir acciones como la reestructuración de su balance, la mejora de su gestión de riesgos, la reducción de costos, la optimización de su estructura organizativa, entre otras. El plan de recuperación se desarrolla en coordinación con la Superintendencia y debe ser aprobado por esta entidad. Además, debe ser monitoreado de cerca para garantizar que se cumplan los objetivos establecidos y que la entidad recupere su solidez y estabilidad en el tiempo.

En efecto, existen herramientas legales que permiten a las entidades bajo supervisión en el ámbito de la salud abordar y superar situaciones de crisis o dificultades financieras mediante la implementación de acciones correctivas y estratégicas, bajo la supervisión y autorización de la autoridad competente. Sin embargo, dentro de la Resolución demandada no se menciona si se evaluaron otras alternativas, ni se desarrolla una cadena argumentativa que justifique por qué no se tuvieron en cuenta. Por tanto, resulta censurable que la Superintendencia optara por la toma de posesión, la medida más gravosa y extrema, sin agotar previamente estas alternativas menos drásticas para el desarrollo de las actividades de la entidad. Resulta evidente entonces que, desde el criterio de proporcionalidad que le asiste a la Superintendencia en la toma de decisiones, la intervención no era la respuesta adecuada y oportuna a las circunstancias específicas, dado que se podían haber empleado otros mecanismos menos invasivos para abordar los problemas identificados en la entidad supervisada.

VI. PRETENSIONES

En virtud de lo anterior se solicita respetuosamente al Honorable Consejo de Estado:

DECLARAR la nulidad de la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024, la Superintendencia de Salud ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, identificada con Nit. 900.959.051-7, por las razones expuestas en precedencia.

VII. SOLICITUD DE MEDIDA CAUTELAR

1. Procedencia de la medida cautelar

El artículo 238 de la Constitución dispone que la jurisdicción de lo contencioso administrativo podrá suspender provisionalmente los efectos de cualquier acto administrativo por los motivos y por los requisitos que establece la ley¹⁹.

En concordancia, el artículo 229 y siguientes del CPACA habilitan al juez para decretar medidas cautelares siempre que las considere necesarias para proteger y garantizar provisionalmente el objeto del proceso y la efectividad de la sentencia. Entre ellas, se destaca la suspensión provisional de los actos administrativos para conjurar temporalmente sus efectos, en tanto se tramita el medio de control de simple nulidad.

El numeral tercero del artículo 230 del CPACA establece la suspensión provisional de actos administrativos como medida cautelar aplicable. En esos casos, debe establecerse que el acto acusado es violatorio de alguna de las disposiciones que se consideran infringidas en la demanda o en el acápite correspondiente del escrito introductorio, según lo dispone el artículo 231 del estatuto procesal²⁰. En ese sentido, la violación referida se deriva de la confrontación del acto administrativo demandado con las normas de orden constitucional y legal que este infringe, según se desarrollará en los fundamentos de la medida cautelar.

Sobre la procedencia de las medidas cautelares, el Consejo de Estado ha indicado:

“El Artículo 230 del CPACA precisó que las medidas cautelares pueden ser de naturaleza preventiva, conservativa, anticipativa o de suspensión y deben relacionarse directa y necesariamente con las pretensiones de la demanda. Ahora bien, dentro del catálogo de medidas se incluyó la suspensión provisional de los actos administrativos, la cual se encamina a conjurar temporalmente sus efectos y, en lo que concierne al medio de control de simple nulidad, puede decretarse por violación de las disposiciones invocadas en la demanda o en el escrito que contenga la solicitud de la medida, cuando tal violación surja: a) del análisis del acto demandado y su confrontación con las normas superiores invocadas como violadas o b) del estudio de las pruebas allegadas con la solicitud. (...).

El juez de lo contencioso administrativo, previo análisis del contenido del acto acusado, de las normas invocadas como vulneradas y de los elementos probatorios allegados con la solicitud de medida cautelar, está facultado para determinar si la decisión enjuiciada vulnera el ordenamiento jurídico y, en caso afirmativo, suspender el acto para que no produzca efectos. Igualmente, debe tenerse en cuenta que lo anteriormente descrito corresponde a un estudio o análisis preliminar que versa sobre los planteamientos y pruebas que fundamenten la solicitud de la medida, es decir, se trata de una percepción previa y sumaria que, por regla general, se adopta en una etapa inicial del proceso. Entonces, la decisión sobre la medida comporta un primer acercamiento al debate, en el que se realizan interpretaciones normativas y valoraciones, pero sin que ello afecte o comprometa el contenido de la sentencia que debe poner fin a la cuestión litigiosa. En efecto, el Artículo 229 del CPACA dispone que la decisión sobre la medida cautelar «no implica prejuzgamiento»²¹.

En ese sentido, se solicita la **suspensión provisional de los efectos de la Resolución 202442000003568-6 del 7 de mayo de 2024**, proferida por la Superintendencia de Salud en la

¹⁹ “ARTÍCULO 238. La jurisdicción de lo contencioso administrativo podrá suspender provisionalmente, por los motivos y con los requisitos que establezca la ley, los efectos de los actos administrativos que sean susceptibles de impugnación por vía judicial”.

²⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta. CP: Luis Alberto Álvarez Parra. Radicado: 11001-03-28-000-2020-00089-00. 16/12/2020.

²¹ Consejo de Estado, Sección Segunda, Subsección A, Consejero Ponente Rafael Francisco Suárez Vargas, Bogotá 12 de agosto de 2021.

que se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, toda vez que la medida impuesta transgrede el ordenamiento jurídico, tal como se explicó en detalle en la demanda, en razón a que la resolución fue proferida con falsa motivación, vulnera el derecho al debido proceso previo administrativo, infringe normas en las que debió fundarse y además constituye una medida desproporcionada en contra de la Subred.

Además, de lo anterior, al no otorgarse la medida provisional, los efectos de la sentencia serían nugatorios.

2. Confrontación del acto administrativo con las normas que infringe. Falsa motivación, vulneración al debido proceso administrativo previo y desproporcionalidad de la medida impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud:

La resolución demandada vulnera disposiciones de orden constitucional y legal, particularmente el debido proceso previo administrativo que tiene origen en el artículo 29 Constitucional y el artículo 3 numeral 1 del CPACA, dado que se le impone una medida altamente gravosa para su funcionamiento y que no atiende al contexto nacional del sistema de salud ni a que la entrante administración de la Subred estaba en consolidación y puesta en marcha de planes de mejoramiento en garantía de la prestación de los servicios.

Tal como fue indicado en la demanda, la Resolución se deriva de treinta (30) hallazgos con incidencia netamente administrativa, producto de la auditoría ordenada por la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud, llevada a cabo entre el 7 al 9 y del 11 al 15 de marzo de 2024 y en la que aparentemente, se verificó el incumplimiento de las responsabilidades de los componentes financiero, administrativo, de prestación de servicios de salud y atención al usuario en las vigencias 2022; 2023 y lo corrido de 2024; con lo cual el 17 de abril de 2024 se elaboró el informe remitido a la E.S.E.

Tan solo 12 días hábiles después, la Superintendencia Nacional de Salud, procedió de manera sorpresiva a ordenar la medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa de la Subred, sin que hubiese sido discutido con la Subred para la presentación de un plan de mejora, circunstancia que atada al reciente cambio de administración del Distrito de Bogotá, obliga a considerarse como una clara vulneración del derecho al debido proceso, particularmente para contradecir las pruebas en las que se funda la Resolución.

Se evidencia que los hallazgos con presunta incidencia administrativa recogidos en la auditoría a la Subred y que concluyeron en la sorpresiva toma de posesión y la intervención forzosa para administrar la entidad, están lejos de ameritar una medida de urgencia y extrema como esta. Se reitera que el respeto al debido proceso, esencial en el sistema legal colombiano, debe regir sin excepción en todos los procedimientos administrativos, de conformidad con lo establecido en la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado:

“El derecho al debido proceso se erige como una garantía a todas las personas según la cual su intervención en una actuación administrativa o judicial está regida por reglas previamente establecidas por el legislador,

que a su vez le permiten defenderse y solicitar las pruebas tendientes a demostrar lo que afirma, sin que la voluntad del funcionario público pueda tener alguna injerencia en las distintas etapas del proceso.”²²

La Resolución demandada, además, infringe las disposiciones del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, al aplicar la medida más severa a la Subred, desconociendo los principios de proporcionalidad, razonabilidad y finalidad de la medida de intervención. El mencionado artículo del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece diferentes medidas preventivas a la toma de posesión, tales como la vigilancia especial, la recapitalización y otras medidas que evitan la toma de posesión, bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa para administración de una entidad, lo que da cuenta de que lo que en principio, podría parecer una decisión jurídica para proteger el derecho a la salud, constituye en realidad una vía de hecho, que infringe el artículo 29 de la Constitución y el artículo 40 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

La intervención como última medida que debe tomar la Superintendencia debe estar suficientemente fundamentada y soportada en pruebas y hechos, aspectos que se extrañan en este caso, lo que constituye una clara vulneración de la entidad intervenida, ya que no resulta contundente la motivación de la conveniencia de la adopción de esta medida para garantizar los derechos que esta protege. Carece entonces la Resolución de suficientes motivos y pruebas que determinaron la decisión, sumado a la falsa motivación que se evidenció en el acto administrativo y que no da cuenta de los planes de mejoramiento ni de la situación actual de la Subred.

Las medidas tomadas en la Resolución demandada alteran el ordenamiento jurídico e inciden en el orden público y económico, por lo tanto, el juez de lo contencioso administrativo está facultado para suspender el acto para que no produzca efectos.

3. Petición cautelar:

En virtud de lo anterior se solicita respetuosamente al H. Tribunal que ordene la suspensión provisional de los efectos de la Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud.

VIII. COMPETENCIA

El Consejo de Estado es competente en única instancia en razón a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 149 del Código Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que en su tenor literal establece *“De la nulidad de los actos administrativos expedidos por las autoridades del orden nacional, o por las personas o entidades de derecho privado que cumplan funciones administrativas en el mismo orden, salvo que se trate de actos de certificación o registro, respecto de los cuales la competencia está radicada en los tribunales administrativos”*.

IX. PRUEBAS

²²Consejo de Estado, Sección Primera, sentencia del 21 de agosto de 2014, consejero Guillermo Vargas Ayala.

En el siguiente enlace se encuentran los medios probatorios aportados disponibles para consulta pública:

<https://drive.google.com/drive/folders/1AnfGt4jFUgwq6jrA1RYQig0A5tpIOt4P>

Anexo No. 1	Certificado de existencia y representación legal Fundación para el Estado de Derecho y cédula de ciudadanía representante legal.
Anexo No. 2	Resolución 2024420000003568-6 del 7 de mayo de 2024.
Anexo No. 3	Resolución 851 del 30 de mayo de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones.
Anexo No. 4	Informe Final de Auditoría Financiera, y de Gestión Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., emitido por la Contraloría de Bogotá, Diciembre 2023.
Anexo No. 5	Informe de Gestión y Resultados 2023, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, enero de 2024.
Anexo No. 6	Informe de satisfacción del I Trimestre 2024, de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Anexo No. 7	Portafolio de Servicios Subred Centro Oriente E.S.E.

X. NOTIFICACIONES

La parte demandada Superintendencia Nacional de Salud recibirá notificaciones:

Dirección: Carrera 68A N° 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.

Teléfono: PBX: +57 601 744 2000.

Correo notificaciones: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

La parte demandante **FEDe. Colombia** recibirá notificaciones:

Dirección: Calle 94 No. 21-76, Bogotá D.C

Teléfono: 3133935290

Correo notificaciones: andrescaro@fedecolombia.org y fedecolombiapruebas@hotmail.com

Cordialmente,

ANDRÉS CARO BORRERO

C.C 1.136.883.888

Representante legal

FUNDACIÓN PARA EL ESTADO DE DERECHO

NIT 901.652-590-1