



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO PARL 003764 DEL 2016

(11 JUL 2016)

POR MEDIO DEL CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA SANCIONATORIA CONTRA ASOTRAUMA LIMITADA.

Expediente: 0910-2016-00830

LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias en especial las conferidas en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 2462 de 2013, y demás normas concordantes y complementarias y

CONSIDERANDO

1. COMPETENCIA

El literal c) del artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, establece que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 121, numeral 121.3, dispuso que son sujetos de Inspección, Vigilancia y Control Integral de la Superintendencia Nacional de Salud "(...) 121.3 **Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos. (...)**".

Que el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud a imponer multas en las cuantías señaladas en la misma ley a las personas naturales y jurídicas que se encuentren bajo su vigilancia, cuando violen las disposiciones generales del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En el mismo sentido, el numeral 2° del artículo 6° del Decreto 2462 de 2013, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.

Así mismo, el artículo 29 numerales 1 y 2 del Decreto No. 2462 de 2013, por medio del cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, estableció como funciones del Despacho del Superintendente Delegado de Procesos Administrativos las siguientes: "1. Adelantar la investigación administrativa, cuando en ejercicio de las diferentes actividades de inspección y vigilancia ejecutadas por las Superintendencias Delegadas, se evidencien asuntos que puedan conllevar infracción, por parte de los sujetos vigilados, de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud". "2. Adelantar y resolver en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios e imponer las sanciones que correspondan de conformidad con la Ley a los Sujetos Vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud".

La Resolución No. 001650 del 28 de agosto de 2014, adicionada por la Resolución 2105 de 2014, establece el procedimiento administrativo sancionatorio de la Superintendencia Nacional de Salud, previsto en el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011, aplicable a las investigaciones administrativas que adelante a sus vigilados.

En los aspectos no contemplados en la Resolución No. 001650 del 28 de agosto de 2014, se seguirán las disposiciones contempladas en la Ley 1437 de 2011, conforme lo prescribe el artículo 18 de la Resolución No. 001650 del 28 de agosto de 2014.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta Superintendencia es competente para tomar una decisión de fondo en primera instancia dentro de la actuación administrativa adelantada en contra de ASOTRAUMA LIMITADA.

2. ANTECEDENTES

2.1 Mediante oficio radicado ante la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2014-050323 de 6 de junio de 2014, la COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL informó que realizó proceso de auditoría a una reclamación presentada por el prestador de servicios de salud ASOTRAUMA LIMITADA, a través del cual detectó que *"procedió a verificar si por el reclamo que detallamos pormenorizadamente en el adjunto, ya se tenía un aviso de siniestros ante otra aseguradora, procedimiento que se sigue con toda reclamación, encontrando en este caso que por los mismos hechos derivados del accidente de tránsito, la IPS presentó otra reclamación similar ante otra compañía aseguradora SOAT, alterando para el efecto los datos del vehículo en que se movilizaba la víctima, situación que la conminó a afectar dos (2) pólizas SOAT distintas por el mismo accidente de tránsito, lo que demuestra una indebida afectación de la póliza"* (Fl. 4 anverso y reverso).

2.2 Basada en la información suministrada por COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL S.A., la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, en memorando NURC 3-2015-024812 del 14 de diciembre de 2015 remitió a la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, las diligencias en aras de que se estudie la posibilidad de iniciar el respectivo proceso administrativo sancionatorio en contra de ASOTRAUMA LIMITADA.

2.3 En atención a lo anterior, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, mediante la Resolución PARL No. 002262 de 6 de mayo de 2016 inició procedimiento administrativo sancionatorio en contra de ASOTRAUMA LIMITADA, (folios 8-11), formulándole los siguientes cargos:

"CARGO PRIMERO: Incumplimiento de lo señalado en el señalado (sic) en el párrafo 2 del artículo 6 del Decreto 3990 de 2007, incurriendo en las conducta señaladas en los numerales 130.7 y 130.11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 como vulneradora del SGSSS, en razón a que en la suscripción de los formatos FURIPS no se garantizó el adecuado diligenciamiento de los mismos ni se garantizó la correcta recopilación de la información requerida para el pago de los servicios presuntamente prestados a la señora BERMEO CHAVARRO CLARETH CC. 26614432 y cubiertos por la póliza SOAT, de conformidad con la parte motiva de la presente resolución específicamente en el numeral 3.1 de la misma.

CARGO SEGUNDO: Incumplimiento de lo señalado en el señalado (sic) en el párrafo del artículo 3 del Decreto 3990 de 2007, incurriendo en las conducta señaladas en los numerales 130.7 y 130.10 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 como vulneradora del SGSSS, en razón a que se efectuó un doble cobro a diferentes aseguradoras del SOAT, por el mismo servicio, el cual presuntamente se prestó a la señora BERMEO CHAVARRO CLARETH CC 26614432, de conformidad con la parte motiva de la presente resolución específicamente en el numeral 3.2 de la misma."

2.4 La Resolución PARL No. 002262 de 2016 fue notificada personalmente el día 16 de mayo de 2016 al señor MARTÍN ALFONSO BOTERO CAÑÓN, en su calidad de Representante Legal del prestador ASOTRAUMA LIMITADA (Fl. 17).

2.5 La entidad, ASOTRAUMA LIMITADA a través de su representante legal, mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2016-068409 de 23 de mayo de 2016, presentó descargos de manera oportuna en contra de la resolución de apertura de investigación (Folios 18-25).

2.6 El 10 de junio de 2016, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, mediante la Resolución PARL No. 003282 de 2016, resolvió sobre las pruebas, teniendo como pruebas las aportadas con los descargos, negó la práctica de las pruebas solicitadas y adicionalmente, corrió traslado a la investigada por el término de cinco (5) días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación, para que presentara alegatos de conclusión. Dicha Resolución fue notificada por Estado No. 026 de 13 de junio de 2016 (folios 62-67).

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Verificado el último folio de la carpeta, esto es, el 67, se evidencia que dentro del expediente no reposa escrito de alegatos de conclusión.

3. DESCARGOS Y ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DEL INVESTIGADO.

3.1. Descargos

ASOTRAUMA LIMITADA en ejercicio del derecho de defensa y contradicción que le asiste, manifestó que la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO, ha presentado en dos (2) ocasiones accidentes de tránsito. El primero de ellos, el 25 de febrero de 2013, cuando colisionó la moto en la que se transportaba en calidad de ocupante, la cual era conducida por su hijo, HANSEN USECHE BERMEO.

Que la motocicleta accidentada dicho 25 de febrero de 2015, corresponde a las "placas XKK48C con póliza vigente No. At1317 12145579-5 de MUNDIAL DE SEGUROS, siendo atendida por una única vez, el día 25 de febrero de 2013, realizándose el diagnóstico de un esguince de codo, quedando registrado el siniestro con relación a póliza mundial de seguros, se aporta prueba rotulada como nro. 1, en 7 folios, con factura de venta nro. 159149 del 20 de maro (sic) de 2013 por un valor de \$404.600=".

Que el 24 de noviembre de 2013, la señora BERMEO CHAVARRO sufrió una caída de la motocicleta conducida nuevamente por su mencionado hijo, y la cual corresponde a las placas SSV24, "con póliza SOAT de seguros del ESTADO No. AT1329 26554710-0, sufre trauma con herida en mano y contusión en el hombre (sic) siendo atendida y dada de alta, se genero (sic) de este evento una facturación soportada con cargo SEGUROS DEL ESTADO mediante factura nro. FCR-186067 por un valor de \$164.600, se aporta copia integral de la reclamación rotulada como prueba nro. 2, en 8 folios, generando esto un nuevo siniestro en nuestro sistema relacionado con la misma paciente, pero con diferente evento y diferente aseguradora".

Que el 11 de diciembre de 2013, la señora CLARETH BERMEO CHAVARO, acudió a consulta médico, en la cual el Galeno dio continuidad al manejo iniciado a la atención del accidente del 24 de noviembre de 2013. Dicha paciente fue valorada por el respectivo médico quien realizó manejo del dolor y definió salida.

Que la atención efectuada el 11 de diciembre de 2013, generó un valor de \$43.500, con la factura FCR-19492, "la cual al momento de realizarla el facturador, llamo (sic) el siniestro del 25 de febrero de 2013, editándolo parcialmente y anexando el soporte de accidente de tránsito de MUNDIAL DE SEGUROS y generando una factura a dicha entidad, dicha reclamación es visible como prueba nro. 3, en 6 folios.

4. La anterior reclamación fue radicada en la ASEGURADORA MUNDIAL DE SEGUROS el 17 de maro (sic) de 2014, siendo OBJETADA mediante comunicación calendada el 16 de julio y radicada en nuestras instalaciones el 30 de julio de 2014, siendo procesada la objeción y encontrándose errores evidentes de facturación, se procedió a realizar la aceptación de la OBJECCIÓN, mediante comunicación ZGL-1- 17553, enunciando "se acepta y se facturara a seguros del estado", punto este visible en prueba rotulada como Nro. 4 en 3 folios. Siendo claro que MUNDIAL MANIFESTÓ EL ERROR en la facturación, el cual era tan evidente que cualquier auditor, lo observaría con la simple lectura sin mayor disertación, habiéndose notificado la glosa se acepto (sic) de facto dada la inconsistencia.

5. Atendiendo el punto anterior, se anulo (sic) factura 194925, siendo emitida en su reemplazo la factura FCR-22132, por el mismo valor cargada a SEGUROS DEL ESTADO, siendo radicada y cancelada por dicha aseguradora sin ningún problema. Se (sic) anexa como prueba rotulada nro. 5, en 7 folios.

De otro lado, frente al **cargo primero**, relacionado con los cobros al SGSSS con datos inexactos o falsos, precisó que "**si bien es cierto se genero (sic) un cobro equivocado a la aseguradora MUNDIAL DE SEGUROS, y existían inconsistencias derivadas del cobro equivocado, queda la preocupación que todas las glosas que en su gran mayoría correspondes (sic) a inconsistencias en la información y que se enmarcan dentro del proceso normal de facturación, auditoría y generación de glosas u objeciones, sean sujeto de procesos disciplinarios administrativos en el**

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

mejor de los casos, o su tipificación como hecho punible, es decir es menester aclarar que si cualquier inconsistencia en una factura y su furips, sea del resorte del ente de vigilancia y control, ya que dado ese presupuesto, la cantidad de procesos por abrirse en el sistema relacionado con cualquier inconsistencia que de mero derecho se resuelve con la objeción o la glosa, siendo un mecanismo expedito para la generación de explicaciones por consenso, atafagarían los escritorios de la Superintendencia nacional de salud”.

La investigada con fundamento en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, describió el trámite de las glosas, y en ese sentido precisó que “(...) *siendo claro que la ASEGURADORA, encontró unas inconsistencias, ante lo cual nuestra clínica, respondió aceptándolas y retirar la reclamación, para realizarla a quien debería ser. No siendo claro si este hecho por si mismo sea una conducta reprochable en términos de la misma norma que cita el procedimiento para trámite de las objeciones o glosas”.*

Adujo que el hecho de haber aceptado la glosa, estaría bajo el amparo de la tentativa, toda vez que el cobro no se consumó, y que bajo el ámbito del derecho penal, sólo los tipos penales que establecen la modalidad de tentativa, son sujetos de aplicación.

Finalmente, preciso que el bien jurídico protegido son los recursos del sistema general de seguridad social en salud, el cual no se puso en riesgo, toda vez que a través de la auditoría se corrigió el yerro, razón por la cual manifestó que el cargo primero no está llamado a prosperar.

En cuanto al **cargo segundo**, esto es, el relacionado con el doble cobro al SGSSS., manifestó que el funcionario sustanciador fue asaltado en su buena fe, debido a que para constituirse un doble cobro se debería cumplir con un mínimo de requisitos:

1. *Que se trate de la misma atención en términos de tiempo (sic) modo y lugar.*
2. *Que se traten de los mismos servicios prestados, de donde la factura tendría el mismo valor.*

Si se observa la primera reclamación corresponde a SEGUROS DEL ESTADO POR UN VALOR \$164.600=, por servicios prestado (sic) el día 24/11/2013 y la segunda es por \$43.500=, por atenciones realizadas el día 11/12/2013, es decir 17 días después del primero, es claro que no se tratan de los mismos servicios, ni prestados el mismo día”

3.2. Alegatos de conclusión

En relación a los alegatos de conclusión, se reitera que verificado el último folio de la carpeta, esto es, el 67, se evidencia que dentro del expediente no reposa escrito de alegatos de conclusión

4. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS

La Superintendencia Nacional de Salud, como ente rector del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, propende por que los actores que operan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplan cabalmente con las normas que regulan los diferentes aspectos del sistema de salud, y desde el marco de sus competencias garanticen a la población afiliada que la prestación de los servicios se realicen bajo principios de calidad, eficiencia, continuidad y oportunidad.

4.1. Hechos relevantes probados

De manera previa a la decisión, se indica que conforme al acervo probatorio obrante en el expediente, se encuentran probados los siguientes hechos relevantes:

- El 25 de febrero de 2013 a las 11:10 horas, en la Carrera 2 Sur con Calle 15 de la Ciudad de Ibagué (Tolima) se presentó un accidente de tránsito cuyo vehículo involucrado corresponde a la motocicleta de Placas XKK48C, Marca Bajaj, con Póliza SOAT No. AT1317 121455795 de la Compañía Mundial de Seguros con fecha de vigencia de 2013-12-04, conducida por el señor HANSEL USECHE BERMEO. En dicho accidente también estuvo involucrada la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO (Ver Reporte de accidente de tránsito del Grupo de Tránsito Urbano del Departamento de Policía del Tolima, visible a folio 32).

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

- EL 25 de febrero de 2013 a las 12:09, la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO ingresó al prestador de servicios de salud, ASOTRAUMA LIMITADA, por motivo de accidente de tránsito. Sobre el particular en la historia clínica obrante a folio 28 del expediente se precisó:

"INGRESA PACIENTE DE 69 AÑOS DE EDAD, TRAJIDA POR AMBULANCIA CON CUADRO CLÍNICO DE 1 HORA (11+00) DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSIRTO (sic) EN CALIDAD DE PASAJERA DE MOTOCICLETA AL COLISIONAR CON UNA BUSETA. SUFRIENDO CAIDA UY (sic) TRAUMA CONTUNDENTE EN HOMBRO Y CODO. CON DOLOR INTENSO Y DEFORMIDAD. CON LIMITACIÓN PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA EXTREMIDAD".

- ASOTRAUMA LIMITADA, generó factura de venta No. 159149 de 20 de marzo de 2013, por un valor de \$404.600, por servicios prestados a la paciente CLARETH BERMEO CHAVARRO, cuya entidad responsable es la entidad MUNDIAL DE SEGUROS (Fl. 27).
- ASOTRAUMA LIMITADA diligenció reclamación a través del FURIPS¹ No. 159149, a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., con cargo a la póliza SOAT 121455795. En dicho formulario se registraron, entre otros, los siguientes datos:

VICTIMA:

NOMBRE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
CONDICIÓN: PEATON

ACCIDENTE

DIRECCIÓN: CARRERA 2 SUR CON CALLE 15
CIUDAD: IBAGUÉ
FECHA: 25/02/2013
HORA: 11:10

RELATO: REFIERE SER OCUPANTE DE MOTOCICLETA LA CUAL RESULTA LESIONADA DEBIDO A QUE CONDUCTOR DE LA MISMA PIERDE EL CONTROL.

VEHÍCULO:

PLACA: XKK48C
MARCA: BAJAJ
CLASE: MOTOCICLETA
PROPIETARIO: USECHE BERMEO HANSEL

Se advierte, que dicha reclamación no cuenta con fecha de radicación, ni constancia de recibido por la compañía aseguradora (ver folio 31).

- El 24 de noviembre de 2013 a las 13:30, la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO ingresó al prestador de servicios de salud, ASOTRAUMA LIMITADA, por motivo de accidente de tránsito. Sobre el particular en la historia clínica obrante a folios 36-37 del expediente se precisó:

"(...)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN COMO PARRILLERA DE MOTO SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, ARRIBA DEL BATALLON. NO PERDIO EL CONOCIMIENTO

(...)

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

S610 HERIDA DE DEDO (S) DE LA MANO SIN DAYO (sic)

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

S007 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA (sic)

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

¹ Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3
S800 CONTUSION DE LA RODILLA

DIAGNOSTICO RELACIONADO 4
S203 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA (sic)

PROCEDIMIENTO

RECOMENDACIONES/PLAN

(...)
SS RX MANO IZQUIERDA, Y REJA COSTAL DERECHA

EVOLUCION

(...)
DE ACUERDO A RX SE VALORARA POR ESPECIALISTA. SE REALIZA SUTURA CON SEDA"

- ASOTRAUMA LIMITADA efectuó reclamación ante **SEGUROS DEL ESTADO** el día 13 de diciembre de 2013 con cargo a la póliza SOAT **265547100**. En el formulario único FURIPS **No. 186067** se registraron entre otros los siguientes datos (Fls. 6vto a 7):

VICTIMA:

NOMBRE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
CONDICIÓN: PEATON

ACCIDENTE

DIRECCIÓN: VÍA BOQUERON FRENTE AL BATALLON
CIUDAD: IBAGUÉ
FECHA: 24/11/2013
HORA: 12:00

INFORME DEL ACCIDENTE:

"REFIERE SER PEATON Y SER ATROPELLADA POR MOTICICLISTA CAE RESULTANDO LESIONADO"

VEHÍCULO:

PLACA: SSV24
MARCA: SUZUKI
CLASE: MOTOCICLETA
PROPIETARIO: ALDANA LOPEZ ISRAEL
CONDUCTOR: USECHE BERMEO HANSEL

La reclamación se acompañó de la factura de venta No. 186067 del 24 de noviembre de 2013 en la que se indicó (Fl. 7vto):

PACIENTE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
INGRESO: 24/11/2013
EGRESO: 24/11/2013
SERVICIOS: MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, MEDICAMENTOS, IMÁGENES DX y OTROS.
VALOR NETO: 164.600

- El 11 de noviembre de 2013 a las 21:12 horas, la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO asistió al prestador de servicios de salud, ASOTRAUMA LIMITADA, con motivo de consulta "dolor en las costillas". Sobre el particular en la historia clínica obrante a folios 45-46 del expediente se precisó:

"(...)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA EN HEMITORAX ANTERIOR DERECHO EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO EL PASADO 24/11/2013 CON RX QUE DESCARTO

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

FRACTURAS COSTALES. SE DIO MANEJO ANALGESICO Y ANTIFLAMATORIO PERO POR PERSISTENCIA DE DOLOR RECONSULTA

(...)

DIAGNOSTICO DEFINITIVO
S202 CONTUSION DEL TORAX

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1
G580 NEUROPATIA INTERCOSTAL

(...)

PROCEDIMIENTO

RECOMENDACIONES/ PLAN

(...)

PACIENTE CON DOLOR COSTAL DE ORIGEN POSTRAUMATICO. NO HAY LESIONES LOCALES NI CAMBIOS POSTERIORES AL TRAUMA, NO HAY DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REVISAN RX PREVIAS EN LAS CUALES NO SE EVIDENCIAN LESIONES COSTALES, SE ENTREGA A LA PACIENTE LECTURA DE LAS RESPECTIVAS RADIOGRAFIAS

PLAN:

ANLAGESIA AHORA CON TRAMADOL SC MAS DEXAMETASONA IM
SALIDA CON PREBICTAL 75 MG VO CADA 12 HORAS POR 7 DÍAS Y CON KETESSE 25 MG VO CADA 8 H POR 5 DIAS SE LE EXPLICA CLARAMENTE A LA PACIENTE DOLOR COSTAL ES DE DIFICIL CONTROL PERO ENTIENDE Y ACEPTA.

RECOMENDACIONES/ PLAN

TRAMADOL AMPOLLA X 50MG CANT: 1
1 AMP CS AHORA
DEXAMETASONA AMP X 4MG CANT: 1
1 AMP IM AHORA"

- ASOTRAUMA LIMITADA efectuó reclamación ante la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** el día 17 de marzo de 2014 con cargo a la póliza SOAT **121455795**. En el formulario único FURIPS No. **194925** se registraron entre otros los siguientes datos (Fls. 5-6):

VICTIMA:

NOMBRE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
CONDICIÓN: PEATON

ACCIDENTE

DIRECCIÓN: CARRERA 2 SUR CON CALLE15
CIUDAD: IBAGUÉ
FECHA: 24/11/2013
HORA: 11:10

RELATO: REFIERE SER OCUPANTE DE MOTOCICLETA LA CUAL RESULTA LESIONADA DEBIDO A QUE CONDUCTOR DE LA MISMA PIERDE EL CONTROL.

VEHÍCULO:

PLACA: XKK48C
MARCA: BAJAJ
CLASE: MOTOCICLETA
PROPIETARIO: USECHE BERMEO HANSEL

La reclamación se acompañó de la factura de venta No. 194925 del 11 de febrero de 2014 en la que se indicó (Fl. 5vto):

PACIENTE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
INGRESO: 11/12/2013
EGRESO: 11/12/2013

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

SERVICIOS: MATERIAL MEDICO QUIRURGICO, MEDICAMENTOS y CONSULTA DE URGENCIAS
VALOR NETO: 43.500

- La COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL mediante Oficio GNS-OBJ-201407001745, radicado ante ASOTRAUMA LTDA., bajo el No. 046259 de 30 de julio de 2014, objeto la reclamación con cargo a la póliza 121455795, Factura No. 194925, cuya afectada en la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO. La aseguradora en dicho escrito adujo lo siguiente:

*"(...) Una vez recibido el formulario de reclamación por ustedes presentado, y en virtud de lo establecido en el Artículo 5 del Decreto 3990 de 2007, se procedió por parte de esta compañía a verificar si este reclamo ya tiene un aviso de siniestros ante otra aseguradora, procedimiento que se sigue con toda reclamación, **encontrando en este caso que por los mismos hechos, ya existe una reclamación similar ante otra compañía aseguradora SOAT**, por lo anterior, el hecho acaecido no genera obligación alguna para esta aseguradora, salvo que se demuestre una objeción de la otra compañía donde inicialmente formularon la reclamación".* (Negritas y subrayado fuera de texto) – Ver folio 52.

- ASOTRAUMA LTDA., respondió la glosa presentada por la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, manifestando que la aceptaba y que se facturara a cargo de SEGUROS DEL ESTADO. Dicha respuesta fue radicada ante la COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL el 19 de septiembre de 2014 (Fl. 51).

4.2. Caso concreto

4.2.1. Cargo primero

Se considera apropiado destacar que a través del cargo primero formulado en la Resolución PARL 002262 de 2016, se cuestiona el actuar de la vigilada, ASOTRAUMA LIMITADA., toda vez que presuntamente no garantizó el adecuado diligenciamiento de los formatos FURIPS ni la correcta recopilación de la información requerida para el pago de los servicios prestados a la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO.

Ahora bien, con fundamento en los hechos probados citados en precedencia, es de indicarse que está demostrado que ASOTRAUMA LIMITADA en ocasión al accidente ocurrido el 24 de noviembre de 2013, en el cual resultó afectada la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO, formuló reclamación ante SEGUROS DEL ESTADO y la COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL.

En efecto, se evidenció que ASOTRAUMA LIMITADA efectuó reclamación ante SEGUROS DEL ESTADO el día 13 de diciembre de 2013 con cargo a la póliza SOAT 265547100 y el 17 de marzo de 2014 radicó formulario de reclamación ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. con cargo a la póliza SOAT 121455795.

Cabe señalar que, de la reclamación presentada ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, se observa que en la condición de accidentada ASOTRAUMA LIMITADA registró que se trataba de un peatón y en los hechos relató que la afectada correspondía ser ocupante de la motocicleta, y que resultó lesionada debido a que el conductor de dicho vehículo perdió el control (Fl. 5)

Lo anterior, denota incongruencia entre la condición que se señala en el formato (PEATON) y el relato de los hechos, donde se indica que la víctima era OCUPANTE, evidenciando de esta manera inexactitud en el suministro de los datos.

De otro lado, es necesario resaltar que tanto en la reclamación presentada a SEGUROS DEL ESTADO como en la radicada ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, la investigada señaló que la víctima era la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO, la cual resultó afectada del accidente de tránsito ocurrido el 24 de noviembre de 2013.

No obstante lo anterior, este Despacho precisa que está demostrado en el plenario que las mencionadas reclamaciones se realizaron con fundamento en el citado accidente del 24 de noviembre de 2013, pero los hechos relatados en cada una de ellas presentan diferencias, pues en la reclamación presentada ante SEGUROS DEL ESTADO, se precisó que "REFIERE SER PEATON Y SER ATROPELLADA POR MOTOCICLISTA CAE RESULTANDO LESIONADO", y

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, se señaló que "REFIERE SER OCUPANTE DE MOTOCICLETA LA CUAL RESULTA LESIONADA DEBIDO A QUE EL CONDUCTOR DE LA MISMA PIERDE EL CONTROL" (Fls. 5 y 6vto).

En cuanto a la **ubicación y hora del accidente**, se observa que en la reclamación ante SEGUROS DEL ESTADO se indicó que sucedió a las 12:00 pm en la vía Boquerón frente al batallón, y en la presentada ante la otra aseguradora se manifestó que ocurrió a las 11:10 am en la Carrera 2 Sur con Calle 15 en el Municipio de Ibagué.

En relación a los datos del **vehículo** involucrado en el accidente, a SEGUROS DEL ESTADO se le mencionó que se trata de una motocicleta marca Suzuki de placas SSV24, y a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., la reclamante ASOTRAUMA LIMITADA le indicó que es una motocicleta marca Bajaj de placas XKK48C.

Respecto al **propietario del vehículo** involucrado en el accidente, en la reclamación radicada ante SEGUROS DEL ESTADO, se registró al señor ISRAEL ALDANA LÓPEZ identificado con C.C. No. 5.887.141, y ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS se digitó HANSEL USECHE BERMEO, identificado con C.C. No. 1.110.442.872.

De igual manera, se observa que ASOTRAUMA LIMITADA reclamó a SEGUROS DEL ESTADO los servicios prestados a la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO con ocasión del accidente ocurrido el día 24 de noviembre de 2013, con cargo a la póliza SOAT No. 265547100, con vigencia desde el 28 de febrero de 2013 hasta el 27 de febrero de 2014, mientras que la reclamación presentada ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, se generó con cargo a la póliza SOAT 121455795 con vigencia desde el 5 de diciembre de 2012 hasta el 4 de diciembre de 2013.

En efecto, está Delegada considera pertinente advertir que está probado dentro del expediente de la referencia que entre las dos reclamaciones presentadas por ASOTRAUMA difiere el **i) los hechos ii) el lugar de los hechos, iii) hora del accidente, iv) el vehículo, v) el propietario del vehículo y vi), la póliza SOAT**, esto es, el documento que contiene las obligaciones de la aseguradora de reparar e indemnizar el daño causado al asegurado, a los ocupantes de un vehículo, y/o a los peatones que pudieran verse afectados por un accidente de tránsito.

Adicionalmente, es de reiterarse que está demostrado que la reclamación radicada ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS presenta incoherencia entre la condición de la persona accidentada (PEATON) y el relato de los hechos, donde se precisó que la persona involucrada en el accidente era un OCUPANTE.

De lo anterior, esta Delegada infiere claramente que existe inexactitud en los datos registrados en los citados formatos FURIPS diligenciados por ASOTRAUMA LIMITADA, circunstancia que es **corroborada por la entidad** en mención al mencionar en los descargos que "**si bien es cierto se genero (sic) un cobro equivocado a la aseguradora MUNDIAL DE SEGUROS, y existían inconsistencias derivadas del cobro equivocado, queda la preocupación que todas las glosas que en su gran mayoría correspondes (sic) a inconsistencias en la información y que se enmarcan dentro del proceso normal de facturación, auditoría y generación de glosas u objeciones, sean sujeto de procesos disciplinarios administrativos en el mejor de los casos, o su tipificación como hecho punible, es decir es menester aclarar que si cualquier inconsistencia en una factura y su furips, sea del resorte del ente de vigilancia y control, ya que dado ese presupuesto, la cantidad de procesos por abrirse en el sistema relacionado con cualquier inconsistencia que de mero derecho se resuelve con la objeción o la glosa, siendo un mecanismo expedito para la generación de explicaciones por consenso, atafagarían los escritorios de la superintendencia nacional de salud**". (Negrillas fuera de texto).

Ahora bien, frente al argumento de defensa citado en precedencia, se advierte que cada vez que se establezca que existe mérito para adelantar una actuación administrativa sancionatoria, esta Delegada iniciará procedimiento administrativo sancionatorio en contra de sus vigilados, con la finalidad determinar la comisión de infracciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y así reducir las infracciones a dicho Sistema.

Por consiguiente, es necesario resaltar que cada vez que ASOTRAUMA LIMITADA., presente inconsistencias en la información diligenciada en el Formulario Único de Reclamación de las

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas (FURIPS), debería ser objeto de investigación administrativa sancionatoria por presuntas comisiones de infracciones al SGSSS., y en ese orden, posiblemente ser sujeto de las sanciones respectivas.

En efecto, el parágrafo 2° del artículo 6° del Decreto 3990 de 2007 (vigente para la época de los hechos materia de investigación), establece que *"las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán adoptar los mecanismos tendientes a **garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios** determinados por el Ministerio de la Protección Social y demás datos necesarios para el pago. **La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad encargada de vigilar que las precitadas instituciones den observancia a lo ordenado en esta disposición y de imponer las sanciones por el incumplimiento de la obligación anotada"**. (Negrillas y subrayado fuera de texto).*

En estos términos, como se observa en precedencia, la facultad de la Superintendencia Nacional de Salud para imponer multas a las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuando quiera que se evidencie el incumplimiento a su obligación de garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formatos determinados para efectuar reclamación ante las aseguradoras respectivas, en virtud de su calidad de máximo ente rector del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, encuentra pleno sustento legal.

Así las cosas, el argumento de defensa de la investigada consistente en que queda la preocupación que todas las glosas que, en su gran mayoría corresponden a inconsistencias en la información, las cuales se enmarcan dentro del proceso normal de facturación, auditoría y generación de glosas u objeciones, sean sujeto de procesos disciplinarios administrativos, no es de recibo para declarar la exoneración de responsabilidad frente al cargo sub examine.

En relación, a lo manifestado por el sujeto indagado, esto es, que la cantidad de procesos por abrirse con fundamento en las inconsistencias de información atafagarían los escritorios de la Superintendencia Nacional de Salud, este Despacho advierte que tal argumento demuestra el poco interés de ASOTRAUMA LIMITADA, en cumplir su obligación de garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios, circunstancia que accionaría el poder sancionatorio de esta Superintendencia.

Ahora bien, adujo la investigada que las inconsistencias en la información se resuelven con la objeción o la glosa, el cual es un mecanismo expedito para la generación de explicaciones por consenso, como fundamento de ello, dicha indagada citó el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Al respecto, esta Delegada considera traer a colación el mencionado artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual establece lo siguiente:

"Artículo 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

R

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago". (Negritas fuera de texto).

Teniendo en cuenta lo anterior, se enfatiza que si bien es cierto que las entidades responsables del pago de servicios de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud cuentan con un trámite legalmente establecido para presentación y solución de glosas, también es cierto que las IPS tienen el deber legal de garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios FURIPS.

En este orden de ideas, es pertinente precisar que el hecho que las aseguradoras y las IPS., cuenten con un procedimiento para tramitar las glosas, no exonera a las IPS del cumplimiento de la obligación establecida en el parágrafo 2° del Art. 6° del Decreto 3990 de 2007.

Cabe señalar que, el trámite de las glosas y el cumplimiento del deber de diligenciar y recopilar la información relacionada con los formularios FURIPS, son dos circunstancias que no se excluyen entre sí, pues la IPS puede dar cumplimiento a dicha obligación, y también puede darle trámite a las glosas presentadas por las respectivas aseguradoras encargadas de cubrir las contingencias cubiertas por el SOAT, independientemente de que dichas glosas se hayan presentado por inconvenientes de forma (diligenciamiento de la información) o por cuestiones de fondo, referentes al contenido de la reclamación.

Por consiguiente, se colige que el argumento de defensa relacionado con las glosas, no desvirtúa el cargo primero formulado en la resolución de apertura de investigación, motivo por el cual esta Delegada no declarará la exoneración de responsabilidad.

Adicional a lo anterior, es necesario aclarar que la facultad de conciliación o jurisdiccional a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, establecida en el citado Art. 57, sólo es procedente cuando persista el desacuerdo en la solución de las glosas presentadas por las respectivas partes de la reclamación, funciones contempladas en los artículos 38 y 41 de la Ley 1122 de 2007, que no excluyen ni impiden a esta Delegada el ejercicio de las funciones de control respecto de las presuntas infracciones que se evidenciaron en el caso concreto y que se investigan en el presente proceso administrativo sancionatorio.

De otro lado, manifestó la investigada que el hecho de haber aceptado la glosa, estaría bajo el amparo de la tentativa, toda vez que el cobro no se consumó, y que bajo el ámbito del derecho penal, sólo los tipos penales que establecen la modalidad de tentativa, son sujetos de aplicación.

Adicional a lo anterior, indicó que el bien jurídico protegido son los recursos del sistema general de seguridad social en salud, el cual no se puso en riesgo, toda vez que a través de la auditoría se corrigió el error, razón por la cual manifestó que el cargo primero no está llamado a prosperar.

Al respecto, es preciso señalar que la finalidad de la investigación administrativa es garantizar la preservación y restauración del ordenamiento jurídico mediante la imposición de una sanción, en caso que haya lugar a ella, previo agotamiento de las diferentes etapas procesales previstas en el procedimiento especial del artículo 128 de la Ley 1438 de 2011 y las Resoluciones 1650 de 2014, 2105 de 2014 y en general, de la Ley 1437 de 2011.

Por tanto, se aclara al sujeto investigado que el bien jurídico protegido en el cargo primero no son los recursos del sistema, sino la protección del ordenamiento jurídico respecto de las normas señaladas en el cargo, las cuales buscan garantizar la claridad y confiabilidad de la información a diligenciar en los respectivos formularios de reclamación.

Adicionalmente, esta Delegada considera pertinente citar la doctrina nacional, la cual ha precisado lo siguiente³:

³ ENRIQUE GIL BOTERO, *La responsabilidad médica derivada de los actos administrativos en el sector salud*. Cit., Págs. 96-97.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

"(...) El segundo elemento indispensable para que pueda imponerse una sanción administrativa es el de la verificación de la antijuridicidad. En este punto es necesario señalar que al igual que ocurre en el Derecho penal, implica la necesaria contradicción entre la conducta desplegada y el ordenamiento jurídico. Sin embargo, **hay un aspecto que ha caracterizado al Derecho administrativo sancionatorio: para que haya declaratoria de responsabilidad no constituye un requisito el que se produzca un daño y, en algunas ocasiones, incluso no es indispensable siquiera que se haya ocasionado un riesgo sobre los bienes jurídicos protegidos.** Este aspecto, nos distancia de la responsabilidad patrimonial (contractual o extracontractual) en donde el acaecimiento de un daño es un presupuesto ineludible. **Así las cosas, el carácter preventivo del ius puniendi ejercido por la Administración, justifica que sólo se exija la producción de un "peligro abstracto".** Este aspecto tiene una consecuencia irrefutable: **la imputación, en la mayoría de los casos, se da por la mera inobservancia de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud, por ello en procedimientos administrativos especiales se prefiere hablar de "ilicitud sustancial", porque el incumplimiento de las normas que rigen un sector no es una cuestión formal sino que tiene entidad suficiente para comprometer los derechos e intereses jurídicos cuya protección ha sido confiada a la autoridad administrativa**⁴. De igual modo, esta particularidad conlleva que la antijuridicidad no sea estudiada de forma separada por algunos doctrinantes, sino que la analicen como una manifestación propia del alcance del principio de culpabilidad⁵.

En consecuencia, **la generación de un resultado lesivo o de un riesgo es importante en el campo del Derecho administrativo sancionatorio, no como elemento clave de imputación de responsabilidad, sino como un criterio que sirve al intérprete de graduar la sanción**⁶. De allí que el artículo 134 de la Ley 1438 de 2011 considere como agravantes [...] la trascendencia social de la falta o el perjuicio causado..." (Negritas y subrayado fuera de texto).

De lo anterior, se destaca que en el procedimiento administrativo sancionatorio no se requiere la producción de un daño para la declaratoria de responsabilidad, como tampoco es indispensable que se ponga en riesgo el bien jurídico protegido. Sin embargo, es necesario precisar que en el caso concreto, si hubo una afectación al bien jurídico tutelado, toda vez que la información suministrada por la IPS investigada en la reclamación No. 194925 no fue clara y confiable. Adicional a ello, se precisa que el hecho de que la aseguradora haya detectado a tiempo las inconsistencias cometidas por la IPS investigada evitando así el pago de lo no debido no quiere decir que no se hayan presentado las inconsistencias objeto de estudio en el primer cargo.

En este sentido, el hecho de aceptarse la glosa y en consecuencia, no haberse configurado efectivamente el cobro, como también la afirmación de no haberse afectado el bien jurídico protegido, no son argumentos de recibo para la declaración de exoneración de responsabilidad, pues como se observó de lo expuesto en precedencia la declaración de responsabilidad se da por la mera inobservancia de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud, tal como aconteció en el caso de marras, en el que se comprobó que ASOTRAUMA LIMITADA, desconoció lo establecido en el parágrafo 2° del artículo 6° del Decreto 3990 de 2007, por no garantizar con diligencia el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en los formularios FURIPS.

En este contexto, la entidad investigada debe tener en cuenta que, la información requerida en el Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas, es fundamental para que la entidad aseguradora en ejercicio de sus funciones proceda a realizar el pago del valor de los gastos facturados por servicios prestados respecto de los daños causados en ocasión a accidentes de tránsito.

Ahora bien, está acreditado dentro del encuadramiento que ASOTRAUMA LIMITADA, efectuó reclamaciones a dos aseguradoras diferentes, con inconsistencias en la información presentada en el formulario FURIPS No. 194925, con cargo a dos pólizas de seguros distintas, circunstancia reprochable por esta Delegada dado que en relación a los servicios prestados por un accidente de tránsito, no puede efectuarse el cobro con fundamento a dos pólizas diferentes si sólo se involucró a un solo vehículo.

⁴ Cfr. Artículo 5° de la Ley 734 de 2012; también Sentencia CD-948 de 2002, cit.

⁵ Cfr., ÁNGELES DE PALMA DEL TESOS. *El principio de culpabilidad en el Derecho administrativo sancionador*, Madrid, Tecnos, 1996, pp. 1 y ss.

⁶ JORGE IVÁN RINCÓN CÓRDOBA. *Derecho administrativo laboral*, ... cit. Pp 594 y ss.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Sobre el particular, manifestó la entidad investigada en los descargos que si bien es cierto que realizó dos reclamaciones, el cobro realizado a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, obedeció a una facturación equivocada.

Sobre el particular, conforme lo establecido en el reporte de accidente tránsito del Departamento de Policía de Tolima – Grupo de Tránsito Urbano visible a folio 48 del expediente, se indica que está probado en el expediente que la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO estuvo involucrada en un accidente de tránsito ocurrido el 25 de febrero de 2013 a las 11:10 horas, en la carrera 2 Sur con calle 15 de la ciudad de Ibagué. En relación al vehículo involucrado, se precisó lo siguiente:

Clase: Moto

Placa: XKK48C

Marca: Bajaj

Modelo: 2013

Conducido por: Hansel Useche Bermeo. C.C. No. 1.110.442.872

Póliza SOAT: AT 1317 121455795 de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS

Vigencia: 4 de diciembre de 2013.

Cabe señalar que, como consecuencia del mencionado accidente de tránsito, el mismo 25 de febrero de 2013 la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO fue atendida por el prestador de salud, ASOTRAUMA LIMITADA (Fls. 28-30), institución que reclamó dichos servicios prestados ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS (Fl. 31).

En este sentido, se observa que los datos descritos en precedencia, esto es, lugar del accidente, vehículo involucrado, póliza SOAT, vigencia, conductor del vehículo y empresa aseguradora, son los mismos datos registrados por ASOTRAUMA LIMITADA en la reclamación radicada el 17 de marzo de 2014 ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS en relación al accidente ocurrido el 24 de noviembre de 2013.

En este orden de ideas, se enfatiza que la investigada suministró material probatorio que dan a conocer a este Despacho que posiblemente se trató de un error en el cual pudo haber incurrido ASOTRAUMA LIMITADA, toda vez que la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS fue aseguradora de la motocicleta Bajaj con placas XKK48C, la cual estuvo involucrada en el accidente ocurrido el 25 de febrero de 2013, en donde resultó afectada la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO.

En efecto, esta Delegada precisa que probablemente ASOTRAUMA LIMITADA incurrió en error en cuanto a cruces de información de sus bases de datos, al diligenciar la citada reclamación presentada el 17 de marzo de 2014 ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, pues la usuaria que requería los servicios prestados es una persona que ya había sido atendida por dicha IPS, por daños sufridos en un accidente de tránsito ocurrido con anterioridad.

En el caso objeto de estudio, existe un doble cobro a diferentes aseguradoras del SOAT, el cual está fundamentado en información errónea e inconsistente, sin embargo, la IPS investigada aporta documentos referentes a un accidente ocurrido el 25 de febrero de 2013, con los cuales se logra demostrar en la actuación administrativa de la referencia que los datos suministrados en la reclamación radicada el 17 de marzo de 2014 son erróneos.

En este orden de ideas, es importante resaltar que está demostrado dentro del diligenciamiento que el 30 de julio de 2014 la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., presentó objeción ante la reclamación radicada el 17 de marzo de 2014, la cual fue aceptada por ASOTRAUMA LIMITADA, aduciendo que la póliza pertenece a otra aseguradora, razón por la cual la acepta y factura a Seguros del Estado (Fls. 51 y 52).

Es necesario indicar que, a pesar de haberse cometido un error en la facturación, se trata de un error vencible que no le exonera de responsabilidad, toda vez que como lo afirma el mismo investigado con una mínima verificación o mínimos controles que se hubieran implementado, sin lugar a dudas, se hubieran identificado sin mayor esfuerzo las notables inconsistencias, con el agravante que fuera de expedir mal la factura, se diligenció mal el formulario y anexaron documentos que no correspondían al accidente, todo lo cual denota una negligencia grave, motivo por el cual se determinó que desconoció su obligación de garantizar el adecuado diligenciamiento

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

y recopilación de la información requerida en dichos formularios, razón por la cual se demostró que desconoce lo establecido en el párrafo 2° del artículo 6° del Decreto 3990 de 2007.

Es pertinente indicar que, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, tiene como objetivo principal la protección de la vida y la integridad de quienes resulten afectados en accidentes de tránsito, que tengan ocurrencia dentro del territorio nacional. Adicionalmente, tiene como función garantizar a las víctimas una atención médica inmediata, y además de ello establece una serie de amparos enunciados taxativamente en el Artículo 2 del Decreto 3990 de 17 de Octubre 2007 (Vigente para la época de los hechos).

Las instituciones prestadoras de salud son una pieza fundamental en la cadena de valor del SOAT, pues todos los centros de salud están obligados a atender a las víctimas de un accidente de tránsito, y por ello son las encargadas, no dicha víctima, de realizar la reclamación de los servicios facturados a la aseguradora.

Es importante señalar que cuando el representante legal o quien haga sus veces, firma el formulario hace una declaración bajo la gravedad del juramento afirmando que toda la información contenida es cierta, lo cual demanda a que se hagan serios controles a la información que allí se consigna.

En el contexto anterior, este Despacho colige que está demostrado el actuar negligente de ASOTRAUMA LIMITADA, quien registró incoherencias e incongruencias en el formato FURIPS No. 194925 presentado el día 17 de marzo de 2014 ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, por ende, dicha investigada omitió de esta forma cumplir con su obligación de garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en dicho formulario, razón por la cual desconoce lo establecido en el párrafo 2° del artículo 6° del Decreto 3990 de 2007 y los numerales 130.7 y 130.10 de la Ley 1438 de 2011.

4.2.2. Cargo segundo

Al respecto, es necesario señalar que a través del cargo segundo formulado en la Resolución PARL 002262 de 2016, se cuestiona el actuar de la vigilada, ASOTRAUMA LIMITADA., toda vez que presuntamente **efectuó un doble cobro a diferentes aseguradoras del SOAT por el mismo servicio**, el cual posiblemente se prestó a la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO.

Ahora bien, como se ha indicado en las presentes consideraciones, aunado a lo verificado en los hechos relevantes probados, esta Delegada enfatiza que está acreditado dentro del diligenciamiento que el prestador investigado, ASOTRAUMA LIMITADA, efectuó dos (2) cobros a diferentes aseguradoras del SOAT.

En efecto, se reitera que está demostrado que dicha entidad investigada diligenció reclamación a través de formulario FURIPS No. 186067, ante SEGUROS DEL ESTADO el día 13 de diciembre de 2013 con cargo a la póliza SOAT **265547100** y No. 194925 el 17 de marzo de 2014 radicó formulario de reclamación ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. con cargo a la póliza SOAT **121455795**.

Como se indicó, en el acápite de hechos relevantes probados, las mencionadas reclamaciones contienen los siguientes datos:

La presentada ante **SEGUROS DEL ESTADO** el día 13 de diciembre de 2013 con cargo a la póliza SOAT **265547100**, los siguientes datos (Fls. 6vto a 7):

VICTIMA:

NOMBRE: BERMEO CHAVARRO CLARETH

IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432

CONDICIÓN: PEATON

ACCIDENTE

DIRECCIÓN: VÍA BOQUERON FRENTE AL BATALLON

CIUDAD: IBAGUÉ

FECHA: 24/11/2013

HORA: 12:00

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

INFORME DEL ACCIDENTE:

"REFIERE SER PEATON Y SER ATROPELLADA POR MOTICICLISTA CAE RESULTANDO LESIONADO"

VEHÍCULO:

PLACA: SSV24
MARCA: SUZUKI
CLASE: MOTOCICLETA
PROPIETARIO: ALDANA LOPEZ ISRAEL
CONDUCTOR: USECHE BERMEO HANSEL

La radicada el 17 de marzo de 2014 ante la **COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** con cargo a la póliza SOAT **121455795**, los siguientes datos (Fls. 5-6):

VICTIMA:

NOMBRE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26614432
CONDICIÓN: PEATON

ACCIDENTE

DIRECCIÓN: CARRERA 2 SUR CON CALLE15
CIUDAD: IBAGUÉ
FECHA: 24/11/2013
HORA: 11:10
RELATO: REFIERE SER OCUPANTE DE MOTOCICLETA LA CUAL RESULTA LESIONADA DEBIDO A QUE CONDUCTOR DE LA MISMA PIERDE EL CONTROL.

VEHÍCULO:

PLACA: XKK48C
MARCA: BAJAJ
CLASE: MOTOCICLETA
PROPIETARIO: USECHE BERMEO HANSEL

Conforme lo anterior, este Despacho enfatiza que está acreditado dentro del diligenciamiento que ASOTRAUMA LIMITADA, efectuó reclamación ante SEGUROS DEL ESTADO y ante la COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS por los servicios prestados a la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO por los daños sufridos en el accidente de tránsito ocurrido el 24 de noviembre de 2013.

Es necesario precisar que si bien es cierto que las mencionadas reclamaciones fueron presentadas con ocasión del mismo accidente, es de precisarse que no obedecen al mismo servicio.

Al respecto de la historia clínica obrante a folios 36-37 del expediente se observa que el 24 de noviembre de 2013 a las 13:30, la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO ingresó al prestador de servicios de salud, ASOTRAUMAS LIMITADA, por motivo de accidente de tránsito.

Del mismo modo, en la historia clínica visible a folios 45 a 46, se observa que el 11 de diciembre de 2012, la señora BERMEO CHAVARRO ingresó a ASOTRAUMA LTDA., con dolor en las costillas, con antecedente de "TRAUMA EN HEMITORAX ANTERIOR DERECHO EN **ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO EL PASADO 24/11/13 CON RX QUE DESCARTO FRACTURAS COSTALES, SE DIO MENEJO ANALGESICO Y ANTIINFLAMATORIO PERO POR PERSISTENCIA DE DOLOR RECONSULTA**" (Negrillas fuera de texto).

Es importante señalar que de la reclamación radicada ante SEGUROS DEL ESTADO, se observa que se acompañó de la factura de venta No. **186067** del 24 de noviembre de 2013 en la que se indicó (Fl. 7vto):

PACIENTE: BERMEO CHAVARRO CLARETH
IDENTIFICACIÓN: CC. 26.614.432
INGRESO: 24/11/2013
EGRESO: 24/11/2013

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

SERVICIOS: MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (Jeringa 5cc), MEDICAMENTOS (diclofenaco ampolla x 75mg/3ml), IMÁGENES DX (manos dedos, puño, muñeca, codo, pie, y tórax) y OTROS (consulta de urgencias, sutura y derecho de sala para suturas).

VALOR NETO: \$164.600

De igual manera, de la reclamación presentada ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS se acompañó de la factura de venta No. 194925 del 11 de febrero de 2014 en la que se indicó (Fl. 5vto):

PACIENTE: BERMEO CHAVARRO CLARETH

IDENTIFICACIÓN: CC. 26.614.432

INGRESO: 11/12/2013

EGRESO: 11/12/2013

SERVICIOS: MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (Jeringa X1ML, y jeringa X5ML) MEDICAMENTOS (Tramadol ampolla x 50MG y dexametasona Amp x 4MgG y CONSULTA DE URGENCIAS

VALOR NETO: \$43.500

De lo anterior, se observa que la señora CLARETH BERMEO CHAVARRO, el 24 de noviembre de 2013 estuvo involucrada en un accidente de tránsito, razón por la cual ingresó a ASOTRAUMA LIMITADA, institución que le prestó los servicios en dicha fecha y adicionalmente, el 11 de diciembre de 2013 realizó otra prestación de servicios a la misma paciente como producto de la secuelas del accidente, de acuerdo a lo registrado en la historia clínica, por ende, se generaron dos facturas diferentes.

Se evidencia que en la atención del 24 de noviembre de 2013, a la señora BERMEO CHAVARRO se le prestó los servicios de MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (Jeringa 5cc), MEDICAMENTOS (diclofenaco ampolla x 75mg/3ml), IMÁGENES DX (manos dedos, puño, muñeca, codo, pie, y tórax) y OTROS (consulta de urgencias, sutura y derecho de sala para suturas), por un valor neto de CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL PESOS (\$164.600).

Igualmente, se encuentra evidenciado que en la atención del 11 de diciembre de 2013, a la mencionada paciente ASOTRAUMA LIMITADA le prestó los servicios correspondientes a MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (Jeringa X1ML, y jeringa X5ML), MEDICAMENTOS (Tramadol ampolla x 50MG y dexametasona Amp x 4MgG y CONSULTA DE URGENCIAS por un valor neto de CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS (\$43.500).

De lo anterior, este Despacho destaca que los servicios recibidos por la paciente CLARETH BERMEO CHAVARRO, son diferentes en cuanto a material médico quirúrgico, medicamentos e imágenes DX, así como también en relación al valor de dichos servicios facturados, por lo tanto, se resalta que los servicios prestados a la usuaria en mención por parte de ASOTRAUMA LIMITADA en las mencionadas consultas, no corresponden al mismo servicio.

Así las cosas, dentro del plenario está demostrado que las reclamaciones FURIPS No. 186067, ante SEGUROS DEL ESTADO y No. 194925 ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., fueron presentadas con fundamento en **servicios diferentes**, razón por la cual se advierte que no se configura la conducta imputada en el cargo segundo formulado en la Resolución PARL 002262 de 2016, esto es, que ASOTRAUMA LIMITADA., presuntamente **efectuó un doble cobro a diferentes aseguradoras del SOAT por el mismo servicio.**

En suma, en aplicación de los principios de presunción de inocencia y buena fe, no se logró establecer responsabilidad administrativa en cabeza de ASOTRAUMA LIMITADA por el incumplimiento a lo establecido en el parágrafo del artículo 3° del Decreto 3990 de 2007, razón por la cual no se demostró que incurrió en las conductas reprochables establecidas en los numerales 130.7 y 130.10 de la Ley 1438 de 2011.

5. LA SANCIÓN

Efectuado el estudio pertinente, es necesario hacer referencia a la sanción aplicable en el caso objeto de estudio y a su dosificación teniendo en cuenta que del estudio de los fundamentos tanto facticos y jurídicos que delimitaron la presente causa.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Inicialmente es procedente manifestar que, el propósito fundamental del derecho administrativo sancionador, antes que reprochar, es prevenir y/o evitar la comisión de otras infracciones de la misma naturaleza, en aras de preservar los intereses jurídicos. La Corte Constitucional, se ha manifestado en dicho sentido en los siguientes términos:⁷

"En particular, la administración ejerce una potestad sancionadora propia, la cual constituye una importantísima manifestación de poder jurídico que es necesaria para el adecuado cumplimiento de sus funciones y la realización de sus fines. Se trata de una potestad que se ejercita a partir de la vulneración o perturbación de reglas preestablecidas, pero que no obstante ese contenido represivo presenta una cierta finalidad preventiva en el simple hecho de proponer un cuadro sancionador, junto al conjunto de prescripciones de una norma, lo cual implica una amenaza latente para quien sin atender pacífica y voluntariamente al cumplimiento de tales prescripciones las infringe deliberadamente. Por ello esta Corporación ha señalado que "la potestad administrativa sancionadora de la administración, se traduce normalmente en la sanción correctiva y disciplinaria para reprimir las acciones u omisiones antijurídicas y constituye un complemento de la potestad de mando, pues contribuye a asegurar el cumplimiento de las decisiones administrativas" (Subrayas y negrillas fuera de texto).

En reciente pronunciamiento y con ocasión de la Ley 1437 de 2011, el Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, respecto a los criterios para la graduación y aplicación de la sanción como una manifestación del poder soberano del Estado gobernada por unos principios generales o comunes que han sido decantados con mayor precisión, manifestó:⁸

"El derecho administrativo sancionador no se manifiesta solamente en el plano interno de la Administración Pública, como sucede con la potestad de control disciplinario, pues se proyecta hacia todo el conglomerado social sin que sea necesario que exista en todos los casos una relación de sujeción especial entre el Estado y las personas pasibles de sanción.

Esta potestad de la administración ha tenido un desarrollo importante en los últimos tiempos debido al incremento de las funciones estatales de intervención, planeación, vigilancia, inspección y control de distintos sectores económicos, con el fin de redistribuir el ingreso, garantizar la satisfacción de las necesidades básicas asociadas con la efectividad de los derechos fundamentales, asegurar la prestación de los servicios públicos, proteger el medio ambiente, fomentar el acceso de las personas a la propiedad de la tierra y de las empresas, entre otras. La multiplicación de estas competencias ha generado, a su vez, un correlativo aumento de los poderes sancionatorios del Estado.

La potestad sancionatoria es potestad del Estado y la ejercen no solo las entidades y servidores públicos sino también los particulares que ejercen funciones administrativas, quienes en tales casos actúan como autoridades.

El ejercicio de esta potestad sancionatoria se puede observar en muy diversos campos de la vida económica y social. A manera de ejemplo cabe citar las regulaciones ambientales (Ley 1333 de 2009), las urbanísticas (Ley 388 de 1997), las tributarias (Estatuto Tributario), las cambiarias (Decreto 2245 de 2011), las bursátiles (Ley 964 de 2005), las del sistema financiero (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero), las deportivas (Decreto 1228 de 1995), las referentes a la protección de datos personales (Ley 1581 del 2012) y las de protección del consumidor (Ley 1480 de 2011), entre muchas otras.

Más allá de las diferencias que puedan existir en cada uno de estos ámbitos en cuanto al procedimiento, al tipo de sanciones, a sus propósitos particulares, a los criterios para su graduación y aplicación, y a los sujetos activo y pasivo, esta manifestación del poder soberano del Estado se encuentra gobernada por unos principios generales o comunes que la jurisprudencia, la doctrina y la ley han decantado cada vez con mayor precisión.

Hasta antes de la expedición de la Ley 1437 de 2011 la jurisprudencia y la doctrina coincidían en señalar que los procedimientos administrativos sancionatorios estaban guiados principalmente por el artículo 29 de la Constitución Política, que ordena la aplicación del "debido proceso" en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, y en virtud del cual "nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio".

⁷ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia C-214 de 1994, M.P. Antonio Barrera Carbonell

⁸ Providencia de 21 de agosto de 2014, radicación número: 11001-03-06-000-2013-00531-00(2190).

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Ya con el nuevo código se tiene que el numeral 1 del artículo 3º de Ley 1437 menciona expresamente los principios que deben guiar la actividad sancionatoria del estado, esto es, los principios de legalidad de las faltas y sanciones, de presunción de inocencia, de la prohibición de hacer más gravosa la situación del apelante único y la prohibición de investigar y sancionar dos veces la misma falta.” (Las negrillas son de esta Delegada).

Actualmente, para las investigaciones administrativas adelantadas por la Superintendencia Nacional, los criterios que debe tenerse en cuenta para la dosificación de las multas, están previstos en el artículo 134 de la Ley 1438 de 2011, a saber:

“Artículo 134. Dosificación de las multas. Para efectos de graduar las multas previstas en la presente ley, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

134.1 El grado de culpabilidad.

134.2 La trascendencia social de la falta o el perjuicio causado, en especial, respecto de personas en debilidad manifiesta o con protección constitucional reforzada.

134.3 Poner en riesgo la vida o la integridad física de la persona.

134.4 En función de la naturaleza del medicamento o dispositivo médico de que se trate, el impacto que la conducta tenga sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

134.5 El beneficio obtenido por el infractor con la conducta en caso que este pueda ser estimado.

134.6 El grado de colaboración del infractor con la investigación.

134.7 La reincidencia en la conducta infractora.

134.8 La existencia de antecedentes en relación con infracciones al régimen de Seguridad Social en Salud, al régimen de control de precios de medicamentos o dispositivos médicos.

134.9 Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta y los motivos determinantes del comportamiento.”

A su vez, en cumplimiento del principio de legalidad, las multas se encuentran debidamente previstas en el 131 de la Ley 1438 de 2011, así:

“(…) Valor de las multas por conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud. Además, de las acciones penales, de conformidad con el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, las multas a los representantes legales de las entidades públicas y privadas, directores o secretarios de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, funcionarios y empleados del sector público y privado oscilarán entre diez (10) y doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes y su monto se liquidará teniendo en cuenta el valor del salario mínimo vigente a la fecha de expedición de la resolución sancionatoria.

Las multas a las personas jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud se impondrán hasta por una suma equivalente a dos mil quinientos (2.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes y su monto se liquidará teniendo en cuenta el valor del salario mínimo vigente a la fecha de expedición de la resolución sancionatoria. (...)” (Negrillas y subrayas fuera del texto).

Así pues, tal como se expuso en el presente acto administrativo, **ASOTRAUMA LIMITADA.**, incumplió las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, al encontrarse acreditada la comisión de las infracciones administrativas atribuidas en el **cargo primer de la Resolución No. 002262 de 6 de mayo de 2016**, motivo por el cual se procede a dosificar la sanción correspondiente, ello teniendo en cuenta los siguientes criterios de dosificación:

i) El grado de culpabilidad

Se evidencia culpa en la conducta de la entidad, como determinadora y actora del sistema para el caso en cuestión. Al respecto, el Diccionario Jurídico Colombiano, contempla el concepto de negligencia como: **“(…) descuido, omisión.** Es una de las dos especies de culpa (la otra es la llamada **imprudencia** o culpa consciente), **consistente en la realización de una conducta contraria a las normas que imponen una conducta atenta, previsor, dirigida a evitar la realización de un resultado dañino o nocivo.** Tiene lugar cuando el autor no prevé el daño que puede ocasionarse con un acto suyo, pero hubiera podido preverlo, dado su desarrollo mental y el conocimiento de los hechos”.^[3] (Negrillas de esta Delegada).

^[3] Diccionario Jurídico Colombiano, Luis Fernando Bohórquez Botero, Editora Jurídica Nacional, 2000.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

Este es precisamente el grado de culpa que se observa en la conducta de la investigada, **ASOTRAUMA LIMITADA** quien con su actuación negligente registró incoherencias e incongruencias en el formato FURIPS presentado el 17 de marzo de 2014 ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., respectivamente, omitiendo de esta forma cumplir con su obligación de garantizar el adecuado diligenciamiento y recopilación de la información requerida en dichos formularios.

Se precisa que la entidad investigada tenía la responsabilidad de realizar verificación y control para evitar errores en el diligenciamiento del formulario, de modo que con su conducta violó el deber objetivo de cuidado.

Entonces, la conducta desplegada por la entidad investigada, denota desatención de las exigencias legales, por lo cual, esta Delegada, atendiendo a los principios de legalidad y con fundamento en lo expresado en la parte motiva del presente acto, habida consideración que no se desvirtuó la ocurrencia de las infracciones endilgadas en el cargo primero de resolución de apertura de investigación, procederá a aplicar la sanción respectiva, de conformidad con los lineamientos de las norma señaladas en párrafos anteriores.

En este orden, en observancia a los principios de razonabilidad y proporcionalidad de la sanción, se impondrá a **ASOTRAUMA LIMITADA.**, una sanción consistente en la imposición de una **MULTA** equivalente a **CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES**, monto que deberá ser liquidado teniendo en cuenta el valor del salario mínimo vigente a la fecha de expedición de la presente resolución sancionatoria.

En mérito de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: SANCIONAR a ASOTRAUMA LIMITADA., identificada con NIT 800.209.891-7, con multa equivalente a **CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** a la fecha de expedición del presente Acto Administrativo, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución.

PARÁGRAFO: Establecer que el valor de la multa impuesta a **ASOTRAUMA LIMITADA.**, deberá ser consignada en la **cuenta corriente No. 031-7054600-2 de Bancolombia**, denominada **RECURSOS POR MULTAS** de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de la presente Resolución. Copia del respectivo recibo de consignación deberá enviarse a la **Subdirección Financiera de la Superintendencia Nacional de Salud**, a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la realización de la consignación.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo al Representante Legal de **ASOTRAUMA LIMITADA.**, o a quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, para lo cual se remitirá la citación a la dirección: Carrera 4D No. 32-34 Barrio Cádiz en el Municipio de Ibagué (Tolima), de lo cual se dejará constancia en el expediente. En la constancia de notificación deberá indicarse que los recursos contra la presente resolución deben contener la referencia **SIAD No 0910 2016 00830.**

PARÁGRAFO De no poder hacerse la notificación personal del presente acto dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío de la citación, de conformidad con las reglas establecidas en el artículo 16 de la Resolución 1650 de 2014 este se notificará por aviso que se enviará a la dirección: Carrera 4D No. 32-34 Barrio Cádiz en el Municipio de Ibagué (Tolima), de lo cual se dejará constancia en el expediente. En la constancia de notificación deberá indicarse que los recursos contra la presente resolución deben contener la referencia **SIAD No 0910 2016 00830.**

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE ASOTRAUMA LIMITADA.

ARTÍCULO TERCERO: Contra el presente Acto Administrativo proceden los recursos de reposición y apelación, que podrán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de notificación de la presente Resolución, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 76 y 77 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

11 JUL 2016

Dada en Bogotá D. C, a los

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARIA FERNANDA DE LA OSSA

Superintendente Delegada de Procesos Administrativos

Proyectó: César Alvear Ochoa

Revisó: Alexandra Mejía Riveo 07-07-16 / 08-07-16