CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA "La comptraloría del ciudadano"	REGISTRO NOTIFICACION POR ESTADO PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL		
	Proceso: GE – Gestión de Enlace	**Código:** RGE-25	**Versión:** 02

SECRETARIA GENERAL Y COMUN
NOTIFICACION POR ESTADO

CONTENIDO DE LA NOTIFICACIÓN	
TIPO DE PROCESO	Ordinario de Responsabilidad Fiscal
ENTIDAD AFECTADA	**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA**
IDENTIFICACION PROCESO	**112-022-020**
PERSONAS A NOTIFICAR	**Claudia Ilse Josefita Echeverry**, identificada con la cédula de ciudadanía 51.596.312
TIPO DE AUTO	**AUTO DE ARCHIVO No. 041**
FECHA DEL AUTO	09 DE DICIEMBRE DE 2024
RECURSOS QUE PROCEDEN	NO PROCEDE RECURSO ALGUNO

Se fija el presente **ESTADO** en un lugar público y visible de la Cartelera de la Secretaría General y Común de la Contraloría Departamental del Tolima, a las 07:00 a.m., del día 10 de diciembre de 2024.

DIANA CAROLINA MENESES ESCOBAR
Secretaria General

NOTA DE DESFIJACION DEL ESTADO

El presente **ESTADO** permaneció fijado en un lugar público y visible de la Secretaría General y Común de la Contraloría Departamental del Tolima, desde la hora y fecha fijada hasta el día 10 de diciembre de 2024 a las 06:00 p.m.

DIANA CAROLINA MENESES ESCOBAR
Secretaria General

Transcriptor: María Consuelo Quintero

AUTO 041 DE ARCHIVO DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL CON RADICADO 112-022-020

En la ciudad de Ibagué a los nueve (09) días del mes de diciembre de Dos Mil Veinticuatro, los suscritos funcionarios de conocimiento y sustanciador de la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría Departamental del Tolima proceden a proferir Auto de Imputación de Responsabilidad Fiscal dentro del proceso con radicado 112-022-020, que se tramita ante el Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué Tolima, basado en lo siguiente:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

Motiva el inicio de la presente apertura de Proceso de Responsabilidad Fiscal el memorando No. CDT-RM-2020-2426 del 18 de agosto de 2020, suscrito por la Dirección Técnica de Control Fiscal y Medio Ambiente, dirigido a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal, dando traslado al hallazgo 026 del 18 de agosto de 2020, en el cual se indica lo siguiente:

"DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

"Conforme al estudio realizado en los registros de las operaciones en el informe, de información financiera con corte a diciembre 31 de 2019, se observó que se expidió la disponibilidad presupuestal 2297 y registro presupuesta! 5581 del 1 de agosto de 2020 con cargo al rubro 2201030002 multas y sanciones, generándose posteriormente el soporte contable denominado comprobante de egreso número 53498 expedido el 16 de agosto de 2019, en el citado comprobante se describe la afectación del código contable 24402501 en el que se materializa el pago por el valor total de la erogación y tasada en $55.206.000, valor que fue girado de la cuenta número 550- 073005-0 del banco popular por el pago de la sanción interpuesta por el INVIMA de los recursos descritos anteriormente.

El Hospital Federico Lleras Acosta al cancelar el valor de $55.206.000 por concepto de sanción, generó un presunto daño patrimonial al Estado por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna, y presuntamente se transgredió lo estipulado en la ley 734 de 2002.

VALOR DEL PRESUNTO MONTO O DAÑO PATRIMONIAL

$ 55.206.000 (CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL PESOS.

Observaciones: Demostrando así el anterior proceder una presunta lesión al erario público del Hospital Federico Lleras Acosta y una trasgresión a los Artículos 3, 4 y 6 de la Ley 610 de 2000 y demás normas que lo adicionan, complementen o modifiquen."

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL AFECTADA

Nombre	Hospital Federico Lleras Acosta ESE.
NIT.	890706833-9
Representante Legal	Martha Johanna Palacios Uribe
Cargo	Gerente

2. IDENTIFICACION DE LOS PRESUNTOS RESPONSABLES FISCALES

Nombre	**Claudia Ilse Josefita Echeverry**
Cédula	51.596.312
Cargo	Subgerente Técnica Científica (Periodo 08/11/2013 al 07/11/2019)

INSTANCIA.

En atención a las disposiciones previstas en el artículo 110 de la Ley 1474 de 2011 y en lo que tiene que ver con las cuantías, el Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué, a través del señor Oscar Mauricio Gómez Labrador, en su calidad de Jefe Oficina Asesora Jurídica, mediante escrito fechado el 13 de julio de 2020 certificó que la menor cuantía estaba prevista entre 350 SMMLV y 1000 SMMLV (Cd folio 10), es decir el daño que en este proceso se investiga no supera la menor cuantía, en consecuencia en este caso particular el proceso se tramitará por el procedimiento de única instancia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La Constitución Política de Colombia consagró la función pública del control fiscal, la cual ejercen las Contralorías, con el fin de vigilar la gestión fiscal de los servidores públicos o particulares que manejen fondos o bienes de las entidades estatales, por ello cuando sus conductas en forma dolosa o culposa causen un daño al patrimonio del Estado, compete al órgano de control adelantar el proceso de Responsabilidad Fiscal con el fin de alcanzar el resarcimiento del perjuicio sufrido por la respectiva entidad.

Así mismo la Ley 610 de 2000 en su artículo 48, contempla que se debe proferir Auto de Imputación de Responsabilidad Fiscal cuando esté demostrado objetivamente el daño o detrimento al patrimonio económico del Estado y existan testimonios que ofrezcan serios motivos de credibilidad, indicios graves, documentos, peritación o cualquier otro medio probatorio que comprometa la responsabilidad fiscal de los implicados.

Siendo este Despacho competente para adelantar el proceso de responsabilidad fiscal en ejercicio de las facultades conferidas en los artículos 268 y siguientes de la Constitución Política de Colombia, Ley 610 de agosto de 2000, Ley 1474 de 2011, la Ordenanza No. 008 de 2001, Resolución Interna 257 de 2001, el Auto de asignación 070 del 07 de septiembre de 2020 y demás normas concordantes que sirven de fundamento legal para que se adelanten las diligencias pertinentes.

NORMAS SUPERIORES

Artículos 6, 123, 124, 209 y las facultades otorgadas en el Titulo X Capitulo 1 artículos

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

267 inciso 3, 268 numeral 5 y 272 inciso 6 de la Constitución Política de Colombia.

NORMAS LEGALES

- ✓ Ley 610 de 2000
- ✓ Ley 1474 de 2011
- ✓ Ley 1437 de 2011 CPACA
- ✓ Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso

PRUEBAS:

El presente proceso de responsabilidad fiscal cuenta con el siguiente material probatorio:

1. Auto de asignación para sustanciar el proceso. (Folio 1)
2. Memorando CDT-RM-2020-00002426 del 18 de agosto de 2020 (Folio 2)
3. Hallazgo No. 026 del 18 de agosto de 2020 (Folios del 3 al 9)
4. Disco compacto que contiene información del hallazgo. (Folio 10)
5. Diligencias de notificación y comunicación del auto de apertura (Folios 16 al 39)
6. Reiteración citación por escuchar en versión libre y espontánea (Folios 40 al 42)
7. Respuesta requerimiento de información del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de Ibagué. (Folios 44 al 46)
8. Memorial con radicado CDT-RE-2023-00001375 que contiene la versión libre de la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry. (Folios 47 al 62)
9. Diligencias de notificación y comunicación del auto de pruebas (65 al 71)
10. Oficio reitera solicitud de pruebas (Folio 72 al 76)
11. Diligencias de notificación y comunicación del auto de pruebas (folios 80 al 85)
12. Memorial que aporta las pruebas solicitadas (folios 86 al 194)

Actuaciones procesales:

1. Auto de apertura (folios 11 al 15)
2. Auto de pruebas 056 del primero de noviembre de 2023 (Folios 63 y 64)
3. Auto de pruebas 038 del 30 de agosto de 2024 (folio 77 y 78)

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La responsabilidad fiscal encuentra fundamento constitucional en los artículos 6°, 124 y específicamente en el numeral 5° del artículo 268 de la Constitución Política, que confiere al Contralor General de la República la atribución de establecer la responsabilidad que se derive de la gestión fiscal.

El artículo 124 de la Carta, contentivo del precepto superior denominado Reserva Legal, defiere a la Ley la forma de determinar la responsabilidad de los servidores públicos y la manera de hacerla efectiva, al efecto, en materia de responsabilidad fiscal, dicha prerrogativa legal se ha materializado en la Ley 42 de 1993 y posteriormente en la Ley 610 de 2000, la cual en su articulado determina el procedimiento para establecerla y hacerla efectiva.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

En vigencia de la Ley 42 de 1993, el proceso de responsabilidad fiscal contaba con dos etapas claramente definidas: Investigación y Juicio Fiscal respectivamente, adelantadas por dependencias diferentes. Con la Ley 610 de 2000, el proceso de responsabilidad fiscal se tramita bajo una sola actuación y por una sola dependencia.

1.1. DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

El Proceso de Responsabilidad Fiscal es una actuación eminentemente administrativa. La Ley 610 de 2000, en su artículo 1º define el proceso de responsabilidad fiscal *"como el conjunto de actuaciones administrativas adelantadas por las Contralorías con el fin de determinar y establecer la responsabilidad de los servidores públicos y de los particulares, cuando en el ejercicio de la gestión fiscal o con ocasión de ésta, causen por acción u omisión y en forma dolosa o culposa un daño al patrimonio del Estado*".

Esta definición y el desarrollo jurisprudencial destacan la esencia administrativa del proceso de responsabilidad fiscal y su carácter patrimonial y resarcitorio, y dentro del contexto de la gestión fiscal, cuyo ejercicio, como marco de la conducta dañina, determina el alcance del estatuto de responsabilidad fiscal (Sentencia SU 620-96; C-189-98, C-840-01).

La misma Ley 610 de 2000, en su artículo 4° seña: *"La responsabilidad fiscal tiene por objeto el resarcimiento de los daños ocasionados al patrimonio público como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción de los mismos, mediante el pago de una indemnización pecuniaria que compense el perjuicio sufrido por la respectiva entidad estatal. Para el establecimiento de responsabilidad fiscal en cada caso, se tendrá en cuenta el cumplimiento de los principios rectores de la función administrativa y de la gestión fiscal."*

Agrega además, que para el establecimiento de la responsabilidad fiscal en cada caso, se tendrá en cuenta el cumplimiento de los principios rectores de la función administrativa y de la gestión fiscal. De la misma manera, advierte que la responsabilidad fiscal es autónoma e independiente y se entiende sin perjuicio de cualquier otra clase de responsabilidad.

La norma reitera el carácter patrimonial y resarcitorio de la acción fiscal, en el sentido de que mediante la misma se obtenga la reparación patrimonial efectiva que indemnice el daño o deterioro, producido sobre el patrimonio público dentro del ámbito de la gestión fiscal. (Sentencias C-374/1995, C-540/1997, C-127/2002).

1.1.1. Características del Proceso de Responsabilidad Fiscal.

El proceso de responsabilidad fiscal se orienta por una serie de principios materiales, que devienen del marco constitucional y de los postulados esenciales del derecho administrativo, procesal penal y procesal civil. A su vez existe remisión normativa autorizada en el artículo 66 de la Ley 610 de 2000, que impone que ante los aspectos no previstos se aplicará en su orden, las disposiciones del Código Contencioso Administrativo, del Código de Procedimiento Civil (ahora Código General del Proceso) y el Código de Procedimiento Penal.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

Lo anterior de conformidad con los artículos 2º y 4º de la Ley 610, artículos 29 y 209 de la Carta Política, y 3º del Código de Procedimiento Administrativo y de la Contencioso Administrativo. Las características del Proceso de Responsabilidad Fiscal son: autónoma, de naturaleza administrativa, patrimonial y resarcitoria.

Ahora bien, por tratarse de una actuación administrativa, el proceso de responsabilidad fiscal, está sujeto al control judicial de legalidad de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, según prescripción del artículo 59 Ibídem.

1.1.2. Elementos de la Responsabilidad Fiscal.

De conformidad con el artículo 5º de la Ley 610 de 2000, la responsabilidad fiscal está integrada por los siguientes elementos:

- Una conducta dolosa o gravemente culposa atribuible a una persona que realiza gestión fiscal.
- Un daño patrimonial al Estado.
- Un nexo causal entre los dos elementos anteriores.

Para efectos de la estructuración de la responsabilidad fiscal, se requiere de la existencia de una conducta, activa u omisiva, dolosa o gravemente culposa, por parte de un servidor público o un particular, según el caso, que en el ejercicio de la Gestión Fiscal, produzca un daño sobre fondos o bienes públicos, y que entre una y otro exista una relación de causalidad.

Es necesario enfatizar, que la nueva regulación contiene definiciones de los conceptos de gestión fiscal, como marco natural de la responsabilidad fiscal y de daño, como elemento objetivo de la misma. Ahora no sólo se concibe el daño, como aquel detrimento que un servidor público le pueda causar al patrimonio público por actos u omisiones, sino de igual forma la afectación producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, inequitativa o en general, que no se aplique al cumplimiento de los cometidos estatales.

La Conducta.

La conducta activa u omisiva, imputable al autor del daño, dolosa o gravemente culposa, se refiere a la actuación de un servidor público o de un particular que, autorizado legalmente, despliegue gestión fiscal, en ejercicio de la cual o con ocasión de ella, genere un daño al patrimonio del Estado.

Bien lo establece la Ley 610 de 2000 que la conducta, para efectos de la Responsabilidad Fiscal debe establecerse a título de dolo o culpa grave, la cual se demuestra dentro del proceso. Al respecto, la Corte en la Sentencia C-512/13 señala: *"observa la Corte que, en términos generales, los hechos en los que se fundamentan las presunciones de dolo y de culpa grave consagradas en las normas que se impugnan, se refieren a probabilidades fundadas en la experiencia que por ser razonables o verosímiles permiten deducir la existencia del hecho presumido. Así mismo, aprecia que dichas presunciones persiguen finalidades constitucionalmente valiosas pues al facilitar el ejercicio de la acción de repetición en los casos en que el Estado ha sido condenado a la reparación patrimonial de los daños antijurídicos*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

originados en las conductas dolosas o gravemente culposas de sus agentes, permiten alcanzar los objetivos de garantizar la integridad del patrimonio público y la moralidad y eficacia de la función pública (Artículos 123 y 209 de la C.P.)"

Y posteriormente indica la Corte: "*La circunstancia de que la Ley prevea presunciones no vulnera per se el debido proceso, pues se trata de dar seguridad a ciertos estados, situaciones o hechos relevantes y de proteger bienes jurídicos valiosos, conforme a las reglas de la lógica y de la experiencia. Las presunciones deben obedecer a la realidad empírica y perseguir un fin constitucionalmente valioso. Y deben hacerlo de manera razonable y proporcionada. En la medida en que es posible desvirtuarlas, por medio de pruebas idóneas, las presunciones no vulneran el debido proceso, ni el derecho de defensa, ni menoscaban las garantías mínimas de las personas afectadas por ellas*"

Y agrega la Corte: "*Presunciones simplemente legales que la Corte encuentra razonables, en la medida que ha sido la propia Ley la que le fija a los administradores el marco general de su actuación, obrar de buena fe, de manera leal y con la diligencia de "un buen hombre de negocios", lo cual no puede más que denotar la profesionalidad, diligencia y rectitud con la que deben actuar los administradores en bienestar de los intereses de la sociedad y de sus asociados, atendiendo la importancia y relevancia del papel que cumplen en el desarrollo de sus funciones y el alto grado de responsabilidad que asumen por la gestión profesional que se les encomienda.*"

En los procesos administrativos de responsabilidad patrimonial el legislador puede prever que, a partir de ciertos antecedentes o circunstancias ciertas y conocidas, es posible deducir un hecho, a modo de presunción. La mera existencia de una presunción en el contexto de estos procesos no vulnera per se el debido proceso, ya que de una parte su existencia busca dar seguridad a ciertos estados, situaciones o hechos relevantes y, de otra, busca proteger bienes jurídicos valiosos, conforme a la lógica y a la experiencia. Además, las presunciones pueden desvirtuarse por medio de pruebas idóneas, al controvertir los antecedentes o circunstancias que dan soporte a la presunción.

La conducta activa u omisiva, imputable al autor del daño, dolosa o gravemente culposa, se refiere a la actuación de un servidor público o de un particular que, autorizado legalmente, despliegue gestión fiscal, en ejercicio de la cual o con ocasión de ella, genere un daño al patrimonio del Estado.

En este mismo sentido, el artículo 118 de la Ley 1474 de 2011 determinó que el grado de culpabilidad para establecer la existencia de responsabilidad fiscal, será el dolo o la culpa grave e instauró unas presunciones para ambas modalidades de conducta.

Acerca del concepto de culpa grave, la Oficina Jurídica de la Contraloría General de la República ha expuesto lo siguiente: *"Para efectos de definir el dolo o la culpa grave, se recurre a la jurisprudencia, la cual a su vez, se remite a la doctrina para su conceptualización, al señalar que "la culpa grave señalan los hermanos Mazeaud, que si bien es cierto no es intencional, es particularmente grosera. "Su autor no ha querido realizar el daño, pero se ha comportado como si lo hubiera querido; era preciso no comprender quod omnes intelligunt para obrar como él lo ha hecho, sin querer el daño".*

De acuerdo con la jurisprudencia citada por estos autores, incurre en culpa grave aquel que ha: *"...obrado con negligencia, despreocupación o temeridad especialmente graves..." (Derecho Civil, Parte II, Vol. II, pág. 110) y agregan que "...reside esencialmente en un*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

error, en una imprudencia o negligencia tal, que no podría explicarse sino por la necedad, la temeridad o la incuria del agente..." (Mazeaud y Tunc, Tratado Teórico y Práctico de la Responsabilidad Civil, Delictual y Contractual, Tomo I, Volumen II, pág. 384)."

La anterior noción de culpa grave derivada del régimen civil, debe ser acompasada con la órbita funcional del servidor público, de manera tal que los aspectos subjetivos de su actuar puedan ser analizados y valorados conforme al principio de legalidad, debido a que en consonancia con lo preceptuado en el artículo 6° de la Constitución Política, los particulares responden por infringir la Constitución y las leyes, mientras que los servidores públicos responden por eso mismo y por la omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Partiendo de la misma Constitución, es posible ubicar la existencia de normas específicas que orientan la determinación de la responsabilidad de los servidores públicos. Es así como en los artículos 122, 123 y 124 de la Carta, se estableció que no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento; que los servidores públicos están al servicio del Estado y de la comunidad y que ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento; y que la ley determinará la responsabilidad de los servidores públicos y la manera de hacerla efectiva.

Por otra parte, específicamente en materia de sistemas de control fiscal, el artículo 11 de la Ley 42 de 1993 determina que el control de legalidad es la comprobación que se hace de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se hayan realizado conforme a las normas que le son aplicables.

Aunado a lo anterior, el artículo 9° de Código Civil consagra que la ignorancia de la ley no sirve de excusa. Esta disposición fue revisada y encontrada ajustada a la Carta, por la Honorable Corte Constitucional, quien acerca del desconocimiento de la ley expuso: "*...la convivencia ordenada (propósito justificativo del Estado), no es dable si los deberes jurídicos no son exigibles con independencia de las representaciones cognitivas y de los deseos de quienes conforman la comunidad política. En otros términos: la obediencia al derecho no puede dejarse a merced de la voluntad de cada uno, pues si así ocurriera, al mínimo de orden que es presupuesto de la convivencia comunitaria, se sustituiría la anarquía que la imposibilita.*"

En consecuencia, tanto los particulares como los servidores públicos se encuentran en la obligación de respetar la Constitución y la ley, entendida esta última en su sentido amplio, es decir como toda norma que haga parte del ordenamiento jurídico y no sólo las que emanan de la rama legislativa del poder público.

La Gestión Fiscal.

Para efectos de determinar la responsabilidad fiscal, se requiere que la conducta desplegada por parte del servidor público o el particular, funcional o contractualmente, se encuentre en el ámbito de la gestión fiscal, pues es en consecuencia un elemento sustancial de dicha responsabilidad.

Al respecto la Constitución Política de Colombia en el artículo 268 numeral 5, señala que para que pueda existir la responsabilidad fiscal es necesario el ejercicio de la gestión fiscal,

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

es decir que el ejercicio de gestión fiscal solamente resulta predicable respecto de los servidores públicos y particulares que manejen o administren fondos o bienes del Estado puestos a su disposición.

Por su parte, la Ley 610 de 2000, en su artículo 3º, determina que, para los efectos de dicha Ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

En la Sentencia C-438/22 proferida por la Corte Constitucional el 30 de noviembre de 2022, con ponencia del Magistrado Jorque Enrique Ibáñez Najar, respecto de la gestión fiscal señaló:

(...) *son gestores fiscales, y en caso de que se produzca un daño al patrimonio público, presuntos responsables fiscalmente, los servidores públicos y/o los particulares que por habilitación legal, administrativa o contractual manejen o administren bienes y recursos públicos y que tengan capacidad decisoria frente a los mismos por haber sido dispuestos a su cargo. En razón a ello, indistintamente de la condición pública o privada del ejecutor o del poder jurídico o fuente de la cual se derivan las obligaciones fiscalizadoras, es la gestión fiscal la que constituye el elemento decisorio y determinante de las responsabilidades inherentes al recibo, percepción, recaudo, administración, gestión, disposición o destinación de dichos bienes o recursos de naturaleza pública.*

De otra parte y sobre este tema en particular la misma corporación en la Sentencia C-163 de 2020, concluyó que:

> *"El artículo 267 de la Constitución Política establece que el control fiscal es una función pública y autónoma, ejercida por la Contraloría de la República. En desarrollo de esta atribución, dicha entidad debe vigilar la gestión fiscal de la administración, así como de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación', en todos los órdenes y niveles. Esto no solo incluye el seguimiento permanente al recurso público, sino que también implica el control financiero, de gestión y de resultados en la actividad fiscal bajo los principios de eficiencia, economía, eficacia, equidad y valoración de costos ambientales.*
>
> *"En este sentido, la Corte Constitucional ha determinado que el control fiscal sirve como instrumento para (i) proteger el patrimonio público, (ii) garantizar la transparencia en las operaciones relacionadas con los bienes y recursos públicos, y (iii) asegurar la eficiencia y eficacia de la administración en el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.'*
>
> *"Esta competencia es ejercida cuando quiera que haya gestión fiscal, lo cual significa que ocurrirá siempre que se presente 'administración o manejo de tales bienes [o fondos públicos], en sus diferentes y sucesivas etapas de recaudo o percepción, conservación, adquisición, enajenación, gasto, inversión o disposición.' Lo anterior permite que la vigilancia ejercida por la Contraloría, tanto a nivel nacional como*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

territorial, no solamente consista en un análisis numérico y legal del gasto público, sino que también asegure que los recursos fueron destinados a los planes y programas para los cuales se asignaron y, por consiguiente, en el cumplimiento de los fines del Estado y la efectividad de los derechos y garantías constitucionales."

Aquí también es preciso destacar que esta Corte, en la Sentencia C-840 de 2001, señaló que la gestión fiscal "constituye el elemento vinculante y determinante de las responsabilidades inherentes al manejo de fondos y bienes del Estado por parte de los servidores públicos y de los particulares. Siendo por tanto indiferente la condición pública o privada del respectivo responsable, cuando de establecer responsabilidades fiscales se trata.

Acerca de este concepto la Corte Constitucional ha manifestado: *"La responsabilidad fiscal únicamente se puede pregonar respecto de los servidores públicos y particulares que estén jurídicamente habilitados para ejercer gestión fiscal, es decir, que tengan poder decisorio sobre fondos o bienes del estado puestos a su disposición."*

De otra parte el artículo 5º de la Ley 610 de 2000, establece que para determinar la responsabilidad fiscal, se debe tener en cuenta los elementos integradores, tales como una conducta dolosa o culposa atribuible a una persona que realiza gestión fiscal, es decir de una persona que maneja o administra recursos públicos como en este caso particular y que con ocasión a su conducta contribuya a la materialización del daño.

El Daño.

El daño, es la lesión al patrimonio público, del cual se deriva el perjuicio y la consecuente obligación de resarcirlo y al respecto la Ley 610 señala lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 6o. DAÑO PATRIMONIAL AL ESTADO.*** *Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de las contralorías. Dicho daño podrá ocasionarse por acción u omisión de los servidores públicos o por la persona natural o jurídica de derecho privado, que en forma dolosa o culposa produzcan directamente o contribuyan al detrimento al patrimonio público."*

En consecuencia, habrá que decir que en la cuantificación del daño se debe considerar los perjuicios, y así mismo se debe producir su actualización, es decir traer el daño al valor presente en el momento que se produzca la decisión de responsabilidad, según los índices de precios al consumidor certificados por el DANE para los períodos correspondientes, según prescripción del artículo 52 de la Ley 610 de 2000, Sentencia Consejo de Estado de 7 de marzo de 2001, expediente 820 y Concepto 732 de 3 de octubre de 1995.

El Consejo de Estado, según fallo con radicación número 68001-23-31-000-2010-00706-01 de fecha 16 de marzo de 2017, en uno de sus apartes señaló: *"(...) Es indispensable que*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

se tenga una certeza absoluta con respecto a la existencia del daño patrimonial, por lo tanto es necesario que la lesión patrimonial se haya ocasionado realmente, esto es, que se trate de un daño existente, específico y objetivamente verificable, determinado o determinable y ha manifestado en diferentes oportunidades que la responsabilidad fiscal tiene una finalidad meramente resarcitoria y, por lo tanto, es independiente y autónoma, distinta de la responsabilidad penal o disciplinaria que pueda corresponder por la misma conducta, pues lo que en el proceso de responsabilidad fiscal se discute es el daño patrimonial que se causa a los dineros públicos, por conductas dolosas o culposas atribuibles a un servidor público o persona que maneje dichos dineros, lo que significa que el daño patrimonial debe ser por lo menos cuantificable en el momento en que se declare responsable fiscalmente a una persona.

Se trae a colación en dicho fallo, la sentencia de la Corte Constitucional **C**-840 de 2001, para indicar: *"La misma Corporación, frente a la estimación del daño, sostuvo lo siguiente: "... destaca el artículo 4 el daño como fundamento de la responsabilidad fiscal, de modo que si no existe un perjuicio cierto, un daño fiscal, no hay cabida para la declaración de dicha responsabilidad. (....)". Así las cosas, el proceso de responsabilidad fiscal conduce a obtener una declaración jurídica, en la cual se precisa con certeza que un determinado servidor público o particular debe cargar con las consecuencias que se derivan por sus actuaciones irregulares en la gestión fiscal que ha realizado y que está obligado a reparar el daño causado al erario público, por su conducta dolosa o culposa".*

Y se precisa también que frente al daño esta Corporación ha sostenido lo siguiente: *"Para la estimación del daño debe acudirse a las reglas generales aplicables en materia de responsabilidad; por lo tanto, entre otros factores que han de valorarse, debe considerarse que aquél ha de ser cierto, especial, anormal y cuantificable con arreglo a su real magnitud. En el proceso de determinación del monto del daño, por consiguiente, ha de establecerse no sólo la dimensión de éste, sino que debe examinarse también si eventualmente, a pesar de la gestión fiscal irregular, la administración obtuvo o no algún beneficio".*

La Relación de Causalidad.

La relación de causalidad, implica que entre la conducta y el daño debe existir una relación determinante y condicionante de causa-efecto, de tal manera que el daño sea resultado de una conducta activa u omisiva. El nexo causal se rompe cuando aparecen circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito.

En las providencias donde se edifique la imputación de responsabilidad fiscal y fallo con responsabilidad fiscal, deberá determinarse en forma precisa la acreditación de los elementos integrantes de la responsabilidad, entre ellos el nexo causal entre la conducta del agente y el daño ocasionado.

El nexo causal es el elemento integrante de la responsabilidad fiscal que consiste en la relación existente entre el daño patrimonial y la conducta de la persona o personas que hayan actuado dolosa o culposamente para producirlo; es decir, el daño debe haberse causado por la conducta del agente fiscal y deben guardar una relación directa de causa – efecto.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

DE LOS HECHOS INVESTIGADOS Y EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

La Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal profirió el 21 de septiembre de 2020, el Auto de Apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal 025, vinculando como presunta responsable fiscal a la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, identificada con la cédula de ciudadanía 51.596.312, en su calidad de Subgerente Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué, durante el periodo comprendido entre el 8 de noviembre de 2013 al 7 de noviembre de 2019.

En lo que tiene que ver con el tercero civilmente responsable, la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal en el auto de apertura ordenó oficiar al Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué, para que aportara con destino al presente proceso, la copia de la póliza que amparaba los bienes de la institución hospitalaria para el año 2015.

De conformidad con lo anterior por Secretaria General se generó el 9 de octubre de 2020 el oficio con radicado CDT-RS-2020-00004944, incorporando entre otras peticiones, la solicitud de la copia de la póliza de la vigencia 2015. (Folio25) La anterior solicitud fue reiterada el 5 de septiembre de 2022 mediante el oficio con radicado CDT-RE-2022-00004861. (Folio 33) Nuevamente se reiteró la anterior solicitud el 10 de febrero de 2023 mediante le oficio con radicado CDT-RE-2023-00000856. (Folio 37)

Teniendo en cuenta los anteriores requerimientos, la funcionaria Tania Andrea Olaya Ospina, en su calidad de profesional universitaria de la Oficina Jurídica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., atiende el requerimiento con el memorial con radicado CDT-RE-2023-00001238 del 27 de marzo de 2023, advirtiendo que la institución hospitalaria había generado una respuesta desde el 15 de septiembre de 2022. (Folios 44 al 46)

Una vez se recibe la copia de la póliza vigente para el año 2015 y bajo el entendido que el proceso se había aperturado en vigencia del Decreto Ley 403 de 2020, con ocasión a la revisión que hace la Corte Constitucional de la anterior norma, en la cual declara la reviviscencia del artículo 9 de la Ley 610 de 2000, el Despacho no considera plausible vincular esta póliza por cuanto para la compañía aseguradora ya subyace el fenómeno de la caducidad.

Ahora bien, la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, en su versión libre y espontánea que obra a los folios 48 al 62 inicialmente manifiesta que en este proceso solo fue vinculada ella como presunta responsable, a pesar de desempeñarse como Subgerente científica para la época de los hechos. Indica que no fue vinculado el ordenador del gasto ni la Directora y Coordinadora del Banco de Sangre

En su versión libre señala que en sus funciones para la época de los hechos no estaba la de ser ordenadora del gasto, siendo esta función exclusiva para el Gerente de la entidad según el Decreto 139 de 1996 que establece los requisitos y funciones para los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público.

Y agrega posteriormente que quien debe reportar la necesidad de conformidad a la normatividad legal vigente con respecto a Bancos de Sangres es la Profesional

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

Universitaria Área de la Salud, que aparece en el INVIMA., registrada y reconocida como Directora y Coordinara del Banco de Sangre, necesidades que fueron comunicadas al representante legal de la entidad en su debida oportunidad y avaladas por la suscrita, con el fin de que el Banco cumpliera con la normatividad legal vigente.

En su escrito enlista las funciones propias del cargo de Subgerente científica, tales como:

1. Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación del servicio de los diferentes Servicios y Unidades funcionales que la conforman, garantizando el cumplimiento de la misión institucional.
2. Realizar el diagnóstico epidemiológico de las condiciones de salud de la población potencial usuaria del Hospital y con base en él, proponer a la Gerencia las políticas y el modelo de prestación de servicios, incluyendo la política institucional docente asistencial y la política de investigación como ajes de la entidad.
3. Implementar y vigilar en forma permanente el cumplimiento y la aplicación de los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, en lo que respecta a los procesos de atención: Sistema único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, el Sistema único de Acreditación y el Sistema de información para la calidad, con el fin de permitir el mejoramiento de los procesos y procedimientos a su cargo.
4. Participar en la revisión y ajuste del Sistema de Garantía de Calidad en la prestación de servicios de forma que se adecue el proceso y se apliquen los correctivos necesarios para su ejecución.
5. Identificar los recursos humanos, físicos, de infraestructura, equipos e insumos necesarios para prestar los servicios de salud en forma oportuna e integral, de conformidad con el Modelo de prestación de servicios y apoyar a la Gerencia en su oportuna disponibilidad.
6. Formular y evaluar permanentemente el cumplimiento de los planes, objetivos y metas en forma periódica y hacer los ajustes y la retroalimentación correspondiente en forma oportuna y eficiente.
7. Contribuir a racionalizar los recursos de salud en procura de la satisfacción del usuario con una eficiente gerencia de los servicios.
8. Establecer los sistemas para recopilación, ordenamiento, preservación, evaluación, actualización y reemplazo de protocolos y guías de atención.
9. Gestionar la consecución oportuna de los recursos necesarios para la correcta prestación del servicio; promover la utilización racional de los disponibles con criterios de calidad, eficiencia, productividad y participar en la elaboración y control del presupuesto de la subdirección.
10. Controlar el funcionamiento de las áreas pertenecientes a la subgerencia, desde el punto de vista presupuestal, costos, producción, disponibilidad y oportunidad de medicamentos y suministros asistenciales y el control del gasto, mediante indicadores aprobados por la gerencia
11. Las demás que le sean asignadas por la Gerencia y las demás autoridades competentes.

Destaca que el Banco de Sangre depende de la Subgerencia científica, y éste cuenta con su Directora y coordinadora, conforme a la resolución 901 de 1996, donde se contempla como funciones las siguientes: cumplir y hacer cumplir las funciones, normas y procedimientos del Banco de Sangre con el fin de asegurar la óptima calidad de la sangre y de los hemoderivados y ejecutar las políticas establecidas por el comité técnico de la Red

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

Nacional de Bancos de Sangre, lo mismo que capacitar y evaluar el personal del banco de sangre permanentemente. Pero quizás lo importante para este caso particular es solicitar el suministro de equipos, mantenimiento y vigilar el uso adecuado de los mismos.

También manifiesta que luego de la modificación de la estructura orgánica del Hospital realizada el 29 de mayo de 2015, se establece sin dubitación alguna que el banco de sangre sigue siendo parte de la Unidad Funcional de Servicios de Apoyo a la Atención, contando dicha Unidad con un Coordinador que cuenta con funciones que más adelante se detallan, estando por ende el banco de sangre no solo a cargo su Directora sino de dicho Coordinador, quien debía estar presto a vigilar que esta Unidad cumpliera con la normatividad vigente.

También señala lo siguiente: *"Por lo que no se me puede atribuir conducta omisiva y menos una gestión fiscal ineficiente, puesto que de conformidad a la definición de gestión fiscal que plasmo más adelante y que igualmente se consignó con antelación en este escrito de descargos, dado que la suscrita no administraba ni administra o manejaba bienes, en sus diferentes y sucesivas etapas de recaudo o percepción, conservación, adquisición, enajenación, gasto, inversión y disposición, estas no se encontraban a mi cargo"*

En lo que tiene que ver con la gestión fiscal señala: *"La Gestión Fiscal, hace referencia a la administración y manejo de los bienes y fondos públicos, en las etapas de recaudo, adquisición, conservación enajenación, gasto, inversión y disposición. La vigilancia de esta busca establecer si las diferentes operaciones, acciones jurídicas, financieras y materiales de la gestión fiscal se cumplieron de conformidad con las normas prescritas, los principios de contabilidad aplicables, los criterios de eficiencia, eficacia y los objetivos, planes, programas y proyectos que constituyen las metas inmediatas de la administración"*

No obstante la anterior precisión advierte lo siguiente: *"Se tiene claro que la Profesional Universitaria Área de la Salud, Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, porque así se encuentra registrada en el INVIMA., en reiteradas ocasiones dio a conocer y solicitó la adquisición de los equipos e insumos requeridos para el adecuado funcionamiento del Banco de Sangre del Hospital"*

Sobre este mismo asunto manifiesta posteriormente: *"Así las cosas, a pesar de no ser responsabilidad de la suscrita conforme a lo antes plasmado, siempre estuve al tanto de las necesidades del Banco de Sangre estando acorde siempre con las necesidades que la Directora y Coordinadora del Banco de sangre reportaba al Ordenador del gasto, el cual para la época del hallazgo, la sanción y pago, era un agente interventor, por estar intervenido el Hospital por parte de la Superintendencia Nacional de salud dada la iliquidez financiera por la que atravesaba ésta desde el 3 de septiembre de 2014 hasta principios del mes de agosto de 2019 fecha en la que termina la intervención, no siendo la suscrita la ordenadora del gasto, ni la que prioriza necesidades y mucho menos al estar intervenidos, por lo que no se me puede atribuir responsabilidad fiscal alguna, toda vez que el INVIMA sancionó al Hospital, esta sanción no fue producto de ineficiencia, irresponsabilidad, falta de diligenciamiento u omisión por parte de la suscrita, como se puede determinar de las pruebas que arrimo a los presentes descargos, en donde se solicita en reiteradas ocasiones al Ordenador del Gasto los elementos requeridos por el Banco de Sangre, para cumplir con todas las normas que regulan los Bancos de Sangre, es de resaltar que la visita no fue atendida por la Directora y Coordinara del Banco de Sangre del Hospital sino que fue atendida por funcionaria diferente y no competente a mi manera*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

de ver.

Por otra parte se debe tener en cuenta, que de las necesidades reportadas al Ordenador del Gasto por parte de la Profesional Universitaria Área de la Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, se fueron tramitando poco a poco de conformidad a los recursos con que contaba la entidad y las prioridades frente a la atención de los servicios de salud que se les brinda a los afiliados y beneficiarios de las distintas EPS., a la población pobre en lo no cubierto por el subsidio a la demanda entre otros, en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales, a la salud, la vida, la seguridad social entre otros.

Cabe resaltar igualmente que la suscrita en ese entonces, se encargaba de dar el visto bueno a las necesidades que tuvieran las diferentes Unidades funcionales a mi cargo, conforme al organigrama a través de cada uno de sus coordinadores para que fueran tenidas en cuenta en el presupuesto, pero no era la encargada de realizar el presupuesto y priorizar las necesidades, esta labor la tenía y tiene aún la subgerencia Administrativa y Financiera en asocio con el ordenador del gasto y demás áreas que dependen de esta."

En sus argumentos hace un relato de los pormenores de la visita realizada por el INVIMA, advirtiendo que ésta no fue atendida por la Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, sino por una persona que a su juicio no era competente para dar las respectivas explicaciones in situ y en consecuencia esto derivó en varias inconsistencias que hicieron más gravosa la sanción pecuniaria, tales como:

- *No garantizar en las áreas de almacenamiento de componentes, control de calidad y sellado e inmunohematología, a temperatura ambiental entre 15 y 24 grados Celsius.*
- *No contar con sistema y circuito de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en la nevera de almacenamiento de hematíes cruzados de 1 a 6 grados Celsius.*
- *No contar con cronogramas ni registros de mantenimiento preventivo y correctivo de neveras y congeladores y no realizarla con la frecuencia establecida por la normatividad sanitaria vigente.*
- *No cumplir con la calibración de los termómetros internos de las neveras y congeladores.*
- *No implementar el programa de reactivo vigilancia.*
- *No validar por parte del Banco de Sangre los mantenimientos correctivos, preventivos y la verificación de la calibración de los equipos de la red de frio.*

Después de relacionar las fallas en las que incurrió el banco de sangre señala: *"Enfatizo que la suscrita dentro de sus funciones no tiene establecida la función de solicitar al ordenador del gasto los elementos, equipos e insumos que requiere el Banco de Sangre, toda vez que no tengo la experticia para ello, las necesidades, su optimización y las calidades de cada necesidad están a cargo de la profesional Universitaria Área de Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre y su Jefe Inmediato(a) Coordinador (a) de la Unidad Funcional de Servicios de Apoya a la Atención, conforme se encuentra establecido en el Organigrama."*

En sus argumentos también retoma el artículo 3 de la Ley 610 de 2000 para advertir que en este caso particular no comporta la gestión fiscal por cuanto no realizó actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, no administraba recursos o fondos públicos,

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

tendientes a la adecuada y correcta adquisición, custodia, explotación, enajenación o consumo, adjudicación gasto, inversión de rentas para cumplir los fines del Estado. Además desde el objeto de la responsabilidad fiscal y desde las funciones propias de su cargo no tenía el manejo o administración de bienes o recursos del estado, sin poder o capacidad decisoria.

También manifiesta: *"La administración de los bienes del Hospital, estará en cabeza de cada uno de los Coordinadores de las Unidades Funcionales que de acuerdo al organigrama hacen parte de la Subgerencia Científica, de conformidad a las funciones determinadas en el Manual de Funciones, quienes se encargan de realizar los respectivos análisis de necesidad para la prestación de los servicios de salud, bienes de personas o equipos, pero estos al igual que la suscita no tiene poder decisorio ya que este está en cabeza del ordenador del gasto que para la época lo era el Agente Interventor y la Subgerencia Administrativa y Financiera de conformidad con el presupuesto con que cuenta la entidad, razón por la cual no se me puede imputar una conducta dolosa o culposa y menos aun cuando para el caso en concreto esta función la debe realizar el Director del Banco de Sangre, quien tampoco tiene poder decisorio.*

Por lo que de conformidad con el artículo 5 de la norma en comento no se me puede atribuir Responsabilidad fiscal alguna, pues no hay un nexo de causalidad entre la sanción impuesta por el INVIMA y pagada por el Hospital por el incumplimiento de la normatividad legal vigente en materia de Bancos de Sangre de conformidad a la visita realizada por el INVIAMA los días 13, 14 y 15 de julio de 2016, dado que quien debía velar por el cumplimiento de dicha normatividad era y sigue siendo la Directora del Banco de Sangres, su jefe inmediata coordinadora de la Unidad Funcional de Servicios de Apoyo a la atención y el ordenador del gasto en asocio con la Subgerente Administrativa y Financiera, ya que cada coordinador pasa sus necesidades en análisis de conveniencia y es el ordenador del gasto junto con esta subgerencia quienes determinan prioridades, no teniendo yo ni la directora del banco de sangre poder decisorio con respecto a la consecución de lo reportado en reiteradas ocasiones por la Profesional Universitaria Área de la Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre.

Y concluye su versión libre y espontánea manifestando lo siguiente: *"Se resalta que la Profesional Universitaria Área de la Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, si realizó gestiones para la consecución de los requerimientos del Banco de Sangre para cumplir con la normatividad legal vigente, para lo cual aporto algunas pruebas."*

En lo que tiene que ver con el material probatorio anunciado anteriormente, obra en el proceso al folio 62, el oficio 15115 del 22 de septiembre de 2014, suscrito por la Profesional Universitaria Blanca Olga Vásquez Sánchez, en su calidad de Directora del banco de sangre, donde advierte al doctor Alfredo Julio Bernal Cañón en su condición de Gerente Interventor del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., sobre la necesidad de un arreglo definitivo del aire acondicionado del banco de sangre.

En el anterior oficio la funcionaria advertía que aún no le habían solucionado el daño del aire acondicionado del servicio de banco de sangre, alcanzando temperaturas entre los 31 y 38 grados Celsius en horas de la tarde. Sobre este particular se indicaba en el oficio lo siguiente:

> *"Estas altas temperaturas afectan la calidad de las pruebas de inmunohematología, inmunoserolgia, a los productos sanguíneos que durante su procesamiento deben*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

permanecer fuera de la nevera y a los componentes como los Concentrados de Plaquetas que para conservar sus características fisiológicas deben permanecer a temperaturas de 19 grados Celsius.

Es de recordar, que el calor emitido por los compresores de los equipos de refrigeración y biomédicos que se utilizan en el servicio, el aire consumido por las personas que laboran allí, los equipos de la red lógica, los rayos solares que caen sobre las ventanas de vidrio, hacen que la temperatura de las áreas de producción del Banco de Sangres oscile entre los 28ºC y los 38ºC, lo cual influye negativamente en:

- *La calidad de los procesos, porque los reactivos con los que se trabaja son proteicos y a estas temperaturas pueden desnaturalizarse, lo cual se obliga su descarte.*
- *La calidad y sensibilidad de las pruebas de HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, CORE de la Hepatitis B, Sífilis, Chagas y HTLV, porque debido a las altas temperaturas los equipos automatizados empleados en el montaje de este tipo de análisis se bloquean originando la pérdida de reactivos costosos y el trabajo realizado.*
- *Las altas temperaturas afectan las pruebas de ELISA ya que por desecación parcial o total de la cantidad de suero o plasma necesario en la determinación de la pruebas se pueden presentar Falsos Negativos, originando el sellado de sangre y sus componentes potencialmente infectantes.*
- *Los productos sanguíneos pueden sufrir deterioro no aparente, por tal motivo ser transfundido a un paciente ocasionándosele daño.*
- *Aumento del índice de incineración de productos sanguíneos por causas controlables, como es la temperatura de manipulación y almacenamiento (lo cual es causa de descarte), perdiéndose los reactivos utilizados para su análisis, mano de obra calificada y la pérdida de un producto vital que tienen un costo social alto.*
- *Las neveras, agitadores de plaquetas y congeladores disparan continuamente sus alarmas debido a las altas temperaturas ya que trabajan forzados.*
- *Las altas temperaturas afectan laboralmente al personal que trabaja en el Banco de Sangre, ya que ellos deben colocarse para evitar la contaminación de los productos sanguíneos y para protección personal, bata anti fluidos, gorros, caretas, polainas y guantes, lo cual aumenta el calor corporal.*

Y concluye el oficio señalando: "Por lo anterior expuesto y con el fin de cumplir lo establecido en el numeral 2.7.1 de la Resolución 0901 de 1996 del Ministerio de Salud, en donde se establece que la ventilación y control de temperatura del Banco de Sangre deben ser adecuados y estar entre 15 y 24º C, para garantizar el buen funcionamiento de los equipos, cumplir con los estándares de calidad, evitar problemas de salud ocupacional y asegurar la inocuidad de los productos sanguíneos, muy respetuosamente le solcito con carácter de urgencia, apoyar este servicio ordenando las gestiones pertinentes a fin de dar una solución definitiva a esta situación."

Respecto de las pruebas aportadas se observa al folio 59 del expediente una hoja de control de servicio y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de refrigeración

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

y aire acondicionado, fechado el 25 de noviembre de 2015 y al folio 60 del expediente obra la cotización 280116-LF01 del 28 de enero de 2016 que hace la empresa Espinosa Ingeniería, de un aire acondicionado tipo paquete para el banco de sangre del Hospital, por un valor de $69.200.960, ofreciendo un año de garantía contra defectos de fabricación, no cubre daños causados por variaciones bruscas de voltaje, mal servicio de mantenimiento preventivo o mala operación. De conformidad con lo anterior al folio 58 del expediente obra una planilla fechada el 2 de junio de 2016, que da cuenta del cambio del compresor, limpieza y suministro de gas refrigerante al equipo ubicado en el banco de sangre.

A los folios 77 y 78 obra el auto de pruebas 038, donde el Despacho oficiosamente resuelve lo siguiente:

Oficiar a la Gerencia del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué (notificación.juridica@hflleras.gov.co) para que el término máximo de ocho (08) días remita con destino al proceso con radicado 112-022-020, so pena de incurrir en conducta sancionable como lo establece los Artículos 99, 100 y 101 de la Ley 42 de 1993, con la finalidad de que obren como plena prueba en el mismo, los siguientes documentos:

- *Resolución 001690 del 03 de septiembre de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud.*
- *Copia de los estados financieros rendidos y aprobados de las vigencias 2015 y 2016.*
- *Soportes de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Hospital durante las vigencias 2015 y 2016, con todas las modificaciones realizadas si hubiere.*
- *Certificación de saldos de las cuentas bancarias del Hospital con corte a 31 de diciembre de los años 2015 y 2016.*
- *Copia del libro auxiliar de bancos de las vigencias 2015 y 2016*

Ahora bien, atendiendo la anterior solicitud la doctora Martha Johanna Palacios Uribe, en su calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., mediante el oficio CTB 026-2024 del 11 de septiembre de 2024 manifiesta que en relación con el asunto de la referencia y estando dentro del plazo establecido por ustedes, a continuación, me permito enunciar la información que por parte del Hospital se adjunta a ese ente de control:

- *Resolución No. 001690 del 3 de septiembre de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud. Intervención forzosa para Administrar HFLLA.*
- *Estados financieros a diciembre 31 de 2015*
- *Notas a los estados financieros a diciembre 31 de 2015*
- *Estados financieros a diciembre 31 de 2016*
- *Notas a los estados financieros a diciembre 31 de 2016*
- *Soportes de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del hospital durante las vigencias 2015 y 2016.*
- *Certificación de saldos de las cuentas bancarias del hospital con corte a 31 de diciembre de los años 2015 y 2016 expedida por el Profesional Universitario Tesorería – Pagaduría y el Profesional Universitario – Contador.*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

- *Se adjunta archivo en Excel de los libros auxiliares de bancos de las vigencias 2015 y 2016*

De la Gestión Fiscal respecto de la presunta responsable fiscal

Es claro que el presente proceso se ocupa de la vigilancia de los recursos públicos, es decir, de los dineros que corresponden al Hospital Federico Lleras Acosta ESE., debiéndose tener en cuenta que siempre que esté involucrado en cualquier actividad el patrimonio público del Estado, así sea en una proporción mínima, dichos recursos serán sujetos de control fiscal y quienes hayan intervenido en su administración, disposición, ejecución, custodia, cobro entre otras, teniendo la titularidad jurídica para hacerlo, ya sea contractual o legal, estarán inmersos en la categoría de gestores fiscales.

En este sentido la Corte Constitucional en la Sentencia C-840 de 2001, concluyó la necesidad de que los actos que materialicen las actividades desplegadas *"comporten una relación de conexidad próxima y necesaria para con el desarrollo de la gestión fiscal".* También el Consejo de Estado se remitió a esta Sentencia, indicando que la gestión fiscal realizada por los presuntos responsables fiscales, es el elemento vinculante y determinante de la responsabilidad fiscal, advirtiendo lo siguiente: *"La esfera de la gestión fiscal constituye el elemento vinculante y determinante de las responsabilidades inherentes al manejo de fondos y bienes del Estado por parte de los servidores públicos y de los particulares. Siendo por tanto indiferente la condición pública o privada del respectivo responsable, cuando de establecer responsabilidades fiscales se trata"*

Si retomamos el artículo 3 de la Ley 610 de 2000 es claro que la Doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de conformidad con el Manual de Funciones realizaba actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, bajo el entendido que desde su cargo tenía bajo su responsabilidad velar por el buen funcionamiento de las Unidades Funcionales de Internación Médica, Quirúrgicos, Urgencias, Servicios Ambulatorios y de Apoyo a la Gestión, donde hace parte el banco de sangre. De tal suerte que el manejo o administración de estos bienes puestos a su disposición conllevan inexorablemente la gestión fiscal, bajo el entendido que ésta no solo se limita al manejo, recaudo o disposición de dinero en efectivo, pues los fines esenciales del Estado también se logran con una buena administración.

Además la Sentencia C-438/22 antes mencionada es clara en indicar que en el caso que se produzca un daño al patrimonio público son presuntos responsables fiscales los servidores públicos o los particulares que por habilitación legal, administrativa o contractual manejen o administren bienes y recursos públicos y que tengan capacidad decisoria frente a los mismos por haber sido dispuestos a su cargo. De tal suerte que en este caso particular la habilitación legal deriva de la vinculación a la entidad hospitalaria como Subgerente Técnica Científica, tratándose de una responsabilidad que estuvo vigente desde el 8 de noviembre de 2013 al 7 de noviembre de 2019.

De otra parte el artículo 267 de la Constitución Política consagra que le corresponde a la Contraloría de la República vigilar la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen en todos su órdenes y niveles, fondos o bienes de la nación, destacando que esto no solo incluye el seguimiento permanente al recurso público, sino que también implica el control financiero, de gestión y de

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

resultados en la actividad fiscal bajo los principios de eficiencia, economía, eficacia, equidad y valoración de costos ambientales.

Así que el control fiscal que ejerce la Contraloría Departamental del Tolima en este caso particular resulta un instrumento útil para proteger el patrimonio público, garantizar la transparencia en las operaciones relacionadas con sus bienes y recursos y asegurar la eficiencia y eficacia de la administración en el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

De otra parte el artículo 5º de la Ley 610 de 2000, establece que para determinar la responsabilidad fiscal, se debe tener en cuenta los elementos integradores, tales como una conducta dolosa o culposa atribuible a una persona que realiza gestión fiscal, es decir de una persona que maneja o administra recursos públicos como en este caso particular y que con ocasión a su conducta contribuya a la materialización del daño.

Hechas las anteriores precisiones de orden jurisprudencia y jurídico resulta claro que la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., ostentaban para la época de los hechos la calidad de gestora fiscal de conformidad con la Ley 610 de 2000.

Así pues, en el presente proceso no le asiste al Despacho ninguna duda respecto de la gestión fiscal de la Subgerente Técnica Científica de esta institución hospitalaria, bajo el entendido que tenía bajo su responsabilidad las cuatro Unidades Funcionales mencionadas anteriormente y de las cuales según el Manual de Funciones debía velar por su buen funcionamiento y administración.

Además la administración de recursos públicos de forma directa o indirecta resulta inherente a la gestión fiscal como lo destaca la Sentencia C-840 de 2001 de la Corte Constitucional antes mencionada, al destacar que la gestión fiscal realizada por los presuntos responsables fiscales, ya sea servidores públicos o particulares, es el elemento vinculante y determinante de este tipo de responsabilidad.

Conducta

La conducta que se evalúa y por la cual se continua el proceso de responsabilidad fiscal con radicado 112-022-020, se encuentra soportada en el hallazgo fiscal 026 del 18 de agosto de 2020, remitido por la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal, a través del memorando CDT-RM-2020-00002426 del 19 de agosto de 2020.

El anterior hallazgo corresponde a la auditoría realizada al Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de Ibagué durante la vigencia 2019 por funcionarios de la Contraloría Departamental del Tolima, quienes logran establecer que esta institución sufrió un detrimento patrimonial, con ocasión a la sanción de carácter pecuniario, impuesta por el Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos INVIMA., con ocasión a la visita de Inspección, Vigilancia y Control, los días 13, 14 y 15 de julio de 2016, donde observaron algunas irregularidades en el funcionamiento del banco de sangre de esta institución, especialmente porque las temperaturas registradas no favorecían la conservación del material biológico que allí se manejaba.

En el proceso aparece documentado que según la Resolución 2772 del 29 de mayo de

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

2015, según el organigrama de la institución hospitalaria, el banco de sangre corresponde a la Unidad Funcional de Servicios de Apoyo a la Atención y esta Unidad a su vez depende la Subgerencia Técnica Científica, razón por la cual fue vinculada la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry.

En este caso particular resulta claro que la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry no era la ordenadora del gasto, pero si era la Subgerente Técnica Científica que tenía bajo su responsabilidad el buen funcionamiento de cuatro Unidades Funcionales, entre ellas el banco de sangre de la institución hospitalaria, advirtiendo que realizó las gestiones pertinentes para que se llevara a cabo la reparación del aire acondicionado de este sitio, el cual contó con su visto bueno.

En su escrito señala: *"(...) Quien debe reportar la necesidad de conformidad a la normatividad legal vigente con respecto a Bancos de Sangres es la Profesional Universitaria Área de la Salud, que aparece en el INVIMA., registrada y reconocida como Directora y Coordinara del Banco de Sangre, necesidades que fueron comunicadas al representante legal de la entidad en su debida oportunidad y avaladas por la suscrita, con el fin de que el Banco cumpliera con la normatividad legal vigente.*

Por otra parte se debe tener en cuenta, que de las necesidades reportadas al Ordenador del Gasto por parte de la Profesional Universitaria Área de la Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, se fueron tramitando poco a poco de conformidad a los recursos con que contaba la entidad y las prioridades frente a la atención de los servicios de salud que se les brinda a los afiliados y beneficiarios de las distintas EPS., a la población pobre en lo no cubierto por el subsidio a la demanda entre otros, en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales, a la salud, la vida, la seguridad social entre otros.

Cabe resaltar igualmente que la suscrita en ese entonces, se encargaba de dar el visto bueno a las necesidades que tuvieran las diferentes Unidades funcionales a mi cargo, conforme al organigrama a través de cada uno de sus coordinadores para que fueran tenidas en cuenta en el presupuesto, pero no era la encargada de realizar el presupuesto y priorizar las necesidades, esta labor la tenía y la tiene aún la subgerencia Administrativa y Financiera en asocio con el ordenador del gasto y demás áreas que dependen de esta."

Se resalta que la Profesional Universitaria Área de la Salud – Directora y Coordinadora del Banco de Sangre, si realizó gestiones para la consecución de los requerimientos del Banco de Sangre para cumplir con la normatividad legal vigente, para lo cual aporto algunas pruebas."

Respecto de la satisfacción de la necesidad que tenía el banco de sangre de contar con un nuevo equipo de aire acondicionado, el doctor Luis Eduardo González, al pronunciarse frente al hallazgo puesto a consideración manifestó lo siguiente:

> (...) *como ya lo he mencionado, dada la crítica situación financiera por que atravesaba el Hospital, la cual era de público conocimiento, no se contaba con los recursos necesarios para solventar tal necesidad, por una parte y por la otra debido a los pasivos que tenía la institución con sus proveedores estos se negaban a prestar el servicio o al suministro de insumos, demorándose en el perfeccionamiento y legalización del contrato, contando como se les informó con cotizaciones sobre las necesidades reflejadas en la institución para adquirirla de*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

acuerdo a priorización de necesidades, motivos estos que dieron origen al incumplimiento de la normatividad vigente en materia de banco de sangre, en lo que tiene que ver con calibración y refrigeración, pero no por descuido o negligencia, sino por no contar con los recursos financieros requeridos para solventar estas necesidades a la mayor brevedad, pues no hay que olvidar que el hospital dada la crisis financiera por la que atravesaba fue intervenido el 3 de septiembre de 2014 por la Superintendencia Nacional de Salud conforme consta en la resolución No. 001690 por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud tomó posesión de los bienes, haberes y negocios de la institución, con el fin de realizar una intervención forzosa administrativa para administrar precisamente por la crisis financiera por que atravesaba el Hospital la cual fue de público conocimiento que llevo a que el Hospital fuera calificado como de alto riesgo, y que fue prorrogada hasta el 2 de agosto de 2019 por el Ministerio de Salud y Protección social mediante resoluciones ejecutivas, en aras de que este no fuera liquidado.

(...) tanto al momento de la visita como al realizar los descargos el Hospital siempre manifestó el no cumplimiento debido a la falta de recursos económicos, no por falta de precaución, recalco sino por no contar con los recursos económicos para solventar tal situación.

Se constata que, para la época de la visita del INVIMA al Hospital Objeto de la sanción impuesta a la entidad, el Hospital tenía un pasivo por valor de Ochenta y Seis Mil Seiscientos Cuarenta Millones trescientos Cincuenta Mil Trescientos Cincuenta y Nueve Pesos ($86.640.350.359) como consta en información que se encuentra en la página del Ministerio de Salud y Protección Social SIHO (Sistema de Información Hospitalaria – SIHO)

Aclarando que la institución de acuerdo con su capacidad económica ha venido adecuando las instalaciones en donde se encuentra ubicado el banco de sangre, al igual que dotándolo de conformidad a la normatividad legal vigente, pero lastimosamente y menos para la época de la visita efectuada por INVIMA a las instalaciones del banco de sangre del hospital (13 al 15 de julio de 2016) podía dar cumplimiento en ciento por ciento en las necesidades y más aún cuando son cosas que van surgiendo intempestivamente, y que tiene que priorizarse de acuerdo a las necesidades y recursos económicos del Hospital para la atención adecuada a las necesidades y recursos económicos del hospital para la atención adecuada de pacientes, por lo que se puede predicar que a lo imposible nadie está obligado para lo cual citamos al Dr. José Gregorio Hernández que dice: " Al igual que el aforismo jurídico "impossibilium nulla obligatio" que traduce, a lo imposible nadie está obligado"

Y en palabras del doctor Luis Javier Moreno Ortiz en su escrito "La encrucijada del poder", el postulado significa: "si lo imposible no puede ser, resulta obvio que deber serlo o deber hacerlo tampoco puede ser. De ahí que, como hace mucho tiempo sentenciaron los antiguos: nade está o puede estar obligado a lo imposible. Por firme y fuerte que sea el poder, o por legítimo o correcto que se estime su ejercicio, o por cualquier otra consideración dada o por dar, siempre acaba destruyéndose cuando se topa con el infranqueable obstáculo de los límites de la posibilidad. El poder se torna impotente y absurdo cuando aspira a lo imposible"

Coligiéndose de lo anterior, que no existe detrimento patrimonial puesto que la

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

sanción consistente en multa obedeció a circunstancias ajenas a la voluntad del representante legal de la entidad y de los funcionarios públicos como fue la de no contar con recursos económicos, no por falta de previsión, por lo que se debe tener en cuenta el postulado general del derecho de que a lo imposible nadie está obligado"

Ahora bien, en lo que tiene que ver con las funciones propias del cargo de Subgerente Técnica Científica y que tienen una relación directa con velar por el buen funcionamiento y gestión de recursos, el Despacho enlista los siguientes:

- *Planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación del servicio de los diferentes Servicios y Unidades funcionales que la conforman, garantizando el cumplimiento de la misión institucional.*

- *Implementar y vigilar en forma permanente el cumplimiento y la aplicación de los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, en lo que respecta a los procesos de atención: Sistema único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, el Sistema único de Acreditación y el Sistema de información para la calidad, con el fin de permitir el mejoramiento de los procesos y procedimientos a su cargo.*

- *Participar en la revisión y ajuste del Sistema de Garantía de Calidad en la prestación de servicios de forma que se adecue el proceso y se apliquen los correctivos necesarios para su ejecución.*

- *Identificar los recursos humanos, físicos, de infraestructura, equipos e insumos necesarios para prestar los servicios de salud en forma oportuna e integral, de conformidad con el Modelo de prestación de servicios y apoyar a la Gerencia en su oportuna disponibilidad.*

- *Contribuir a racionalizar los recursos de salud en procura de la satisfacción del usuario con una eficiente gerencia de los servicios.*

- *Gestionar la consecución oportuna de los recursos necesarios para la correcta prestación del servicio; promover la utilización racional de los disponibles con criterios de calidad, eficiencia, productividad y participar en la elaboración y control del presupuesto de la subdirección.*

- *Controlar el funcionamiento de las áreas pertenecientes a la subgerencia, desde el punto de vista presupuestal, costos, producción, disponibilidad y oportunidad de medicamentos y suministros asistenciales y el control del gasto, mediante indicadores aprobados por la gerencia.*

Contando con el acervo probatorio solicitado, el cual fue aportado oportunamente al proceso, le corresponde al Despacho realizar el respectivo análisis de los estados financieros, la ejecución presupuestal de ingresos, gastos y los saldos de las cuentas bancarias de la institución hospitalaria, a efectos de llegar a establecer si contaba con los recursos para asumir las adecuaciones del aire acondicionado del banco de sangre.

De conformidad con la información registrada en las Notas a los Estados Financieros con

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

corte a 31 de diciembre de 2015, tal y como constan a (folios 88 al 129), debido a la situación financiera y presupuestal del Hospital, con la que se ponía en riesgo la garantía de la prestación de servicios, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución N° 001690 del 03 de septiembre de 2014, ordena la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa de la entidad.

El Acto administrativo en mención en uno de sus apartes textualmente señala: "*Que de conformidad con lo señalado en el informe final de visita de fecha 01 de septiembre de 2014 y de acuerdo con el Informe Técnico de Evaluación ESE III Nivel de agosto de 2014, elaborados por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la situación financiera y presupuestal del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., pone en riesgo la garantía en la prestación de los servicios de salud a sus usuarios.* (folio 183)

En su proceso de programación presupuestal la ESE., incorporó durante las vigencias 2011, 2012 y 2013 apropiaciones que superaron la expectativa real de recaudo, lo que implicó la adquisición de compromisos sin contar con una fuente cierta que respalde su pago.

Con los dineros recaudados entre los años 2010 a 2015 que ascendieron a la suma de $667.746 millones, se realizaron pagos por valor de $638.665 millones, priorizando los servicios asistenciales por valor de $322.694 millones, equivalentes al 51%, seguido de las cuentas por pagar de vigencias anteriores por valor de $200.547 millones, equivalentes al 31%, los gastos generales por $59.396 millones, equivalentes al 9%, entre otros, de tal manera que, en términos generales se priorizaron pagos de los servicios e insumos vitales para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, a que corresponde su objeto social.

Para mayor ilustración, de la categorización del hospital realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, a continuación se presenta la relación de actos administrativos por medio del cual se ha categorizado al Hospital Federico Lleras Acosta, en riesgo alto, teniendo en cuenta que sin entrar en los detalles técnicos, a través de estas resoluciones, el ministerio de Salud, define la categoría de riesgo de las empresas sociales del estado; las instituciones se clasifican teniendo en cuenta la información presupuestal y financiera que ellas mismas reportan, en cumplimiento de la obligación establecida en el Decreto 2193 de 2004. Para la clasificación se verifica la capacidad de las instituciones para financiar las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes, frente a sus ingresos operacionales corrientes.

CATEGORIZACION DEL RIESGO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. IBAGUE-TOLIMA		
No. RESOLUCION	*AÑO*	*RIESGO*
002509	*2012*	*ALTO*
001877	*2013*	*ALTO*
002090	*2014*	*ALTO*
001893	*2015*	*ALTO*
002184	*2016*	*ALTO*
001755	*2017*	*ALTO*

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

El índice de riesgo es la resultante del cálculo e integración de diferentes variables, entre las cuales se destacan la estimación del recaudo de cartera, los pasivos adquiridos en vigencias anteriores, los ingresos reconocidos, los gastos comprometidos, el superávit o el déficit presupuestal y operacional. En función de todas estas variables, la resolución define las siguientes categorías: Riesgo alto Riesgo medio Riesgo bajo Sin riesgo.

Un aspecto fundamental de esta categorización es que, a partir de ella, las Empresas Sociales del Estado categorizadas como de riesgo alto y medio deberán adoptar el programa de saneamiento fiscal y financiero al que se refiere la Ley 1438 de 2011, que en su artículo 81 consagra: La no adopción de este programa será causal de intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Como consecuencia obvia de toda esta situación, la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la Resolución No. 001690 del 3 de septiembre de 2014, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar al Hospital Federico Lleras Acosta ESE., y en consecuencia dispuso en su artículo quinto, ordenar la separación del Gerente y de los miembros de la junta directiva de la Empresa Social del Estado o de quienes hagan sus veces, y en su lugar, el Agente Especial Interventor designado, ejercerá las funciones propias del cargo, previa posesión del mismo y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentran en poder de la entidad, junto con los demás deberes y facultades de Ley.

La evaluación financiera realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, es coherente con el material probatorio allegado por el Hospital, en cumplimiento al requerimiento CDT-RS-2024-00004368 de fecha 16 de agosto de 2024, donde se puede evidenciar la situación de iliquidez de la entidad y la situación de déficit presupuestal y financiera que presentó la entidad hospitalaria desde el 2011 al 2013 y que conllevó a la decisión de intervenir dicha entidad por parte de la Superintendencia, nombrando para ello un interventor responsable de los bienes de la entidad y el manejo financiero y presupuestal.

Queda completamente claro que para las vigencias 2015 y 2016, fecha en la cual se presenta los hechos objeto de investigación, el ente hospitalario no contaba con un adecuado flujo de recursos, sus pasivos se incrementaban de una vigencia a otra, debido a la poca rotación de cartera, y que los deudores (Por venta de servicios de salud) no tenían un adecuado comportamiento de pago.

Por todo lo anterior, es evidente que el ente Hospitalario no contaba con un adecuado flujo de recursos, incrementando su problema de iliquidez, convirtiéndolo en un deudor incumplido frente a sus proveedores, quienes también se vieron obligados a iniciar los procesos para reclamar el pago de sus acreencias; de esta manera no era posible adquirir equipos ni efectuar inversiones para la prestación de los servicios en este caso la adquisición de un equipo de aire acondicionado para el banco de sangre del Hospital.

De esta forma y con la intervención del hospital se logró implementar estrategias para operar el Ente hospitalario, categorizando las acreencias y priorizando el pago de las obligaciones más urgentes y necesarias, de acuerdo a una prelación para que este pudiese seguir operando y prestando los servicios esenciales.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

Así mismo, el hecho que por dicha condición el flujo de caja no permitía una dinámica en el manejo económico de la entidad, tal y como tal se debía **priorizar** las obligaciones que son propias del objeto social de la entidad, en la prestación del servicio de salud como son; *la adquisición de medicamentos, la contratación de personal médico, auxiliar, administrativo, elementos de aseo y propios para el normal funcionamiento y cumplimiento de la función u objeto para la cual fue creada la entidad hospitalaria.*

La crisis financiera de la entidad hospitalaria que data desde el 2012 al 2015, terminando con la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, donde claramente queda definida la iliquidez financiera de la Entidad para atender los compromisos adquiridos en cada vigencia.

Es decir, que en este caso queda demostrado que la omisión para adquirir un nuevo equipo de aire acondicionado para el banco de sangre Hospital, se debió a un situación ajena al alcance de los funcionarios responsables, toda vez que la iliquidez de la Entidad, obligó a una prelación de pagos que impidieron un actuar más diligente en lo que respecta a la disponibilidad de recursos para una nueva inversión que es objeto de investigación, resultando plausibles los argumentos expuestos por el doctor Luis Eduardo González, al pronunciarse frente al hallazgo en su controversia inicial.

En lo que tiene que ver con la conducta de la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, si bien es cierto tenía bajo su responsabilidad la Unidad del banco de sangre y habiendo advertido que su directora le había hechos múltiples requerimientos para que se corrigieran las temperatura en esta unidad, teniendo en cuenta la situación financiera del Hospital, su juicio de reproche no puede ser tan contundente, especialmente porque la institución no contaba con flujo de caja para asumir el costo de un nuevo equipo de aire acondicionado.

Dicho lo anterior, por parte de este Ente de control, no es dable endilgar la responsabilidad fiscal a la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, en razón a que de conformidad con el artículo 5 de la Ley 610 de 2000, en este caso particular no están dados todos los presupuestos para endilgar la responsabilidad fiscal. Si bien es cierto existe un daño cierto, pasado, cuantificado, no están dados los demás presupuestos para endilgar la responsabilidad fiscal, pues como se advirtió anteriormente, la crisis financiera por la que atravesaba la institución hospitalaria no le permitía atender los requerimientos de las unidades y en este caso del banco de sangre, de tal suerte que con este escenario financiero no se puede predicar una negligencia absoluta en lo que tiene que ver la con la gestión como Subgerente Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., a tal punto de señalar que su conducta corresponde a título de culpa grave.

A continuación y como prueba del análisis antes realizado se ilustra los saldos de bancos en las vigencias 2015 y 2016 presentados en la certificación expedida por los profesionales universitarios de pagaduría, tesorería y contador de la entidad de fecha 10 de septiembre de 2024, para demostrar una vez más, que en las cuentas bancarias del hospital, solo se encontraban consignados recursos provenientes de convenios cuya destinación es específica y no podían ser utilizados para otro fin que los previstos en los convenios y el saldo de recursos propios provenientes del recaudo nacional por venta de servicios no era suficiente para asumir los gastos prioritarios para la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

RELACION CUENTAS BANCARIAS CIERRE VIGENCIA 2015						
				Contabilidad	Banco	
No.	Banco	No. cuenta	Denominación	Saldo a 31 dic 2015	Saldo a 31 dic 2025	Conciliacion Bancaria
1	BOGOTA	474-10184-7	Ahorros Hospital Federico Lleras			
2	Colpatria Citybank	559-8364011	Convenio 1267	1634,29	1634,36	0,07
3		100-0412291	Convenio Minprotección	2042,91	2043,15	0,24
4		5752002833	Banco de leche humana	5356559,5	5356786,83	227,33
5	Popular	550-02128-1	Recaudos Nacional	311800		311800
6		550-07305-0	Recaudos consignacional	2832612191	2884533105	91920914
7		550-22477-8	Convenio Docencia	29650	29650	
8		55024626-8	Ahorros Hospital Federico Lleras	98650504,01	98650504,01	
9		550-24526-4	Proyecto FCASPSS en Infra y Dotacional	1649919205	1649919205	
10		550-25271-2	Convenio Interadministrativo Euipo Médicos UCI m	375688872,8	375688872,8	
TOTAL				4952572460	5014181801	51609341,64

RELACION CUENTAS BANCARIAS CIERRE VIGENCIA 2016						
				Contabilidad	Banco	
No.	Banco	No. cuenta	Denominación	Saldo a 31 dic 2015	Saldo a 31 dic 2015	Conciliaci Bancaria
1	Colpatria-Citybank	559-8364011	Convenio 1267	1634,96	1635,02	0,06
2		100-0412291	Convenio Minprotección	2045,48	2045,73	0,25
3		5752002833	Banco de leche humana			
4	POPULAR	550-02128-1	Recaudos Nacional	1220294,92	131897918,9	130677624
5		550-07305-0	Recaudos consignacional	1759729449	4371920058	2612190609
6		550-25264-7	Proyecto FCASPSS en Infra y Dotacional	440392191,3	495877616,3	55485424,96
7		550-25272-0	Convenio Interadministrativo Remodelación Urgen	340000000	340207527,1	207527,09
8		550-25746-3	Hospital Federico Lleras Ahorro Censantías	506239255,7	507264937,3	1025651,59
9	FIDUAGRARIA	900315	Fonde de iversión colectiva abierto FIC 600 No. 900	441367,99	443755,11	2387,12
10		900483	Fonde de iversión colectiva abieto FIC 600 No 9004	2491272,65	3110625601	3108134329
11		900518	Fondo de inversión coletctiva abierto FIC 600 No. 9	1895587833	1914289312	18601479,12
TOTAL				4946205375	10872530407	5925325032

Así pues, estamos frente a una conducta donde no resulta evidente el descuido y la falta de atención a las funciones propias del cargo, especialmente las que fueron descritas anteriormente y aunque las gestiones realizadas no fueron suficientes para evitar el daño que en este proceso se investiga, no por hechos atribuibles a la presunta responsable fiscal, sino por circunstancias ajenas a su voluntad, como fue la iliquidez del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., para la época de los hechos.

Ahora bien, para que la conducta del gestor fiscal sea reprochable jurídicamente, debe ser ejecutada a título de dolo o culpa grave. *"La culpabilidad es una categoría jurídica en la cual se analiza la conducta de un agente, quien estando obligado a actuar conforme a derecho, se comporta en forma contraría; de esta manera, en materia de responsabilidad fiscal, debe entenderse que el juicio de reproche recae sobre el actuar de la persona que a título de dolo o culpa grave realiza el acto de gestión fiscal que termina por ocasionar un daño al patrimonio público, pudiendo evitar con su accionar la consumación del mismo. En principio podría afirmarse que los jefes máximos o directivos de las entidades públicas o de las empresas que administren o ejecuten recursos públicos, podrán ser vinculados a los procesos de responsabilidad fiscal cuando se compruebe que han omitido su deber de vigilancia y control respecto de los actos de sus subalternos, toda vez que la investidura propia del cargo les impone la obligación de exigir, instruir, ordenar y controlar los actos y en general, las decisiones que los mismos adoptan en nombre de la persona jurídica que representan; en otras palabras, el jefe de la entidad debe activar todos los controles a su alcance para asegurar que las actuaciones de sus subalternos se enmarquen dentro de las disposiciones constitucionales y legales vigentes, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, el manual específico de funciones de la entidad, etc.*

No obstante, en cada proceso habrá que realizarse el respectivo estudio de la responsabilidad

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

fiscal, en el cual será imprescindible analizar si aun habiéndose ejercido la dirección, vigilancia y control por parte del jefe de la entidad o superior jerárquico, el resultado dañino se presentó. En este caso, el daño pudo haber tenido lugar en razón a que el subalterno tomó decisiones contrarias a la constitución, la ley o los reglamentos, o se abstuvo de acatar las recomendaciones u órdenes emitidas, ocultó información o no comunicó a su superior determinada situación o decisión, estando obligado a hacerlo, casos en los cuales no podría predicarse responsabilidad alguna al superior. (El control fiscal y la responsabilidad fiscal, Duque Botero Luz Jimena, Céspedes Villa Fredy– Editorial Ibañez-2018).

Así las cosas, lo que el hallazgo da cuenta es que la Subgerencia Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué, para el momento de los hechos, omitió el deber de vigilancia y control a efecto de garantizar un buen servicio en las Unidades Funcionales a su cargo, y especialmente para el caso concreto el banco de sangre, tratándose de un servicio que dependía directamente de esta Subgerencia, incurriendo presuntamente en una conducta omisiva y una gestión fiscal ineficiente y antieconómica, por demás contraria a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 610 de 2000.

Al respecto, la Contraloría General de la Republica, en el concepto 2014 EE0173363 del 5 de noviembre de 2014, en relación con la culpa grave indicó: *"Para efectos de definir el dolo o culpa grave, se recurre a la jurisprudencia, la cual a su vez, se remite a la doctrina para su conceptualización, en este caso la definida por los hermanos Mazeaud, al indicar: "Los autores que incurren en culpa grave son aquellos que han obrado con negligencia, despreocupación, o temeridad o la incuria de la gente especialmente graves, que reside esencialmente en un error, en una imprudencia o negligencia tal que no podía explicarse sino por la necesidad o la temeridad".*

De acuerdo con la anterior definición, la culpa grave se concreta bien por la omisión al deber de cuidado o la extralimitación en el ejercicio de las funciones a cargo del presunto responsable fiscal, desarrollada por la imprudencia, impericia, negligencia, infracción directa de la constitución o la ley, entre otros, que terminan produciendo un daño, el cual se ve reflejado en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida o deterioro de los bienes o recursos públicos o de los intereses patrimoniales del Estado y dadas las circunstancias de la institución hospitalaria no se puede atribuir estos verbos rectores a la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de la ciudad de Ibagué para la época de los hechos, dado que no resulta probado que desatendió ostensiblemente el cumplimiento del compromiso institucional de velar por el buen funcionamiento de las Unidades Funcionales, especialmente la Unidad donde hacía parte el banco de sangre, de tal suerte que su conducta no corresponde al título de culpa grave de conformidad con el artículo 5 de la Ley 610 de 2000.

El Daño

La Ley 610 del 2000, en su artículo 48, ha sido muy clara al establecer que será requisito sine qua non, para proferir Imputación de Responsabilidad Fiscal, que el daño esté demostrado objetivamente y además que existan pruebas que ofrezcan serios motivos de credibilidad y que comprometan la responsabilidad del presunto responsables fiscal.

Pues bien, en el presente proceso el hallazgo da cuenta de la visita realizada por el INVIMA al Hospital Federico Lleras Acosta ESE., los días 13, 14 y 15 de julio de 2016, donde dicha entidad observa algunas irregularidades en el funcionamiento del banco de sangre, por lo que adelantó una investigación de carácter administrativa, la cual concluyó

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

con una multa de $55.206.000, constituyéndose ésta suma en el daño que en este proceso se investiga.

Así las cosas se tendrá en cuenta la anterior suma de dinero como el daño que sufrió la institución hospitalaria, tratándose de un hecho cierto, por cuanto este monto fue cancelado por el Hospital y está debidamente acreditado en el proceso.

Así las cosas y siendo que de conformidad con el artículo 5 de la Ley 610 de 2000 y en concordancia con el fallo del Consejo de Estado 68001-23-31-000-2010-00706-01 del 16 de marzo de 2017, antes enunciado, el Despacho cuenta con material probatorio para establecer un daño determinado o determinable, verificable, sin embargo dado el acervo probatorio que obra en el proceso y del análisis del mismo no resulta coherente atribuirle tal responsabilidad a la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, especialmente porque la adquisición de bienes y servicios dependía de la liquidez de la institución hospitalaria.

La Relación de Causalidad

La relación de causalidad, implica que entre la conducta y el daño debe existir una relación determinante y condicionante de causa-efecto, de tal manera que el daño sea resultado de una conducta activa u omisiva del presunto responsable fiscal, no obstante la anterior precisión y como ya se ha advertido anteriormente, la conducta desplegada por la presunta responsable fiscal, no derivó directamente en el daño presentado, dada la iliquidez de la institución hospitalaria, por lo que el nexo de causalidad se rompió.

Es así que la doctora Claudia Ilse Josefita Echeverry, en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., para la época de los hechos, atendió el propósito principal de su empleo y las obligaciones contenidas en el Manual Específico de Funciones, las cuales fueron relacionadas anteriormente, y no resulta probado que con su conducta haya contribuyendo directamente a la materialización del daño.

Al determinar este ente de control que entre la conducta y el daño no existe una relación determinante y condicionante de causa-efecto, el daño entonces no se tendrá como el resultado de una conducta omisiva y culposa respecto de las obligaciones de carácter legal y reglamentaria de la presunta responsable fiscal.

Concluyéndose de tal manera que no se encuentran plenamente demostrados los elementos integrantes de la Responsabilidad Fiscal contemplados en el Art. 5° de la Ley 610 de 2000, es decir, una conducta, omisiva y culposa, por parte de la aquí investigada que produce daño sobre el patrimonio público, y una relación de causalidad, es decir una afectación producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, bajo las consideraciones hechas por esta dirección, sustentadas en el examen probatorio que obra en el proceso, por lo que están dadas las condiciones para dar aplicación al artículo 47 de la Ley 610 de 2000, ordenando el archivo del proceso.

En mérito de lo anteriormente expuesto, la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría Departamental del Tolima, en uso de sus atribuciones legales:

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Declarar probada la causal que conlleva al archivo de la acción fiscal y por ende conduce al archivo del expediente.

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar el archivo de la acción fiscal por los hechos que son objeto del proceso con radicado 112-022-020, adelantado ante el Hospital Federico Lleras Acosta ESE., de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 610 de 2000.

ARTÍCULO TERCERO: Ordenar el archivo del expediente de responsabilidad fiscal por no encontrar mérito para imputar responsabilidad fiscal, a favor de la doctora **Claudia Ilse Josefita Echeverry**, identificada con la cédula de ciudadanía 51.596.312, en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., para la época de los hechos, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta providencia.

ARTÍCULO CUARTO: En el evento que con posterioridad aparecieren nuevas pruebas que desvirtúen los fundamentos que sirvieron de base para el archivo o se demostrare que la decisión se basó en prueba falsa, se ordenará la reapertura de la actuación fiscal, de conformidad con el artículo 17 de la ley 610 de 2000.

ARTÍCULO QUINTO: Una vez surtida la notificación por Estado, remitir el expediente dentro de los tres (3) días siguientes al Superior Jerárquico o funcional, a fin de que se surta el Grado de Consulta, de conformidad con el artículo 18 de la Ley 610 de 2000.

ARTICULO SEXTO. Enviar copia de la presente providencia a la entidad afectada, con el propósito que surta los trámites de carácter contable, presupuestal y financiero que correspondan y las demás que considere necesarias.

ARTÍCULO SEPTIMO. Notificar por estado el contenido de la presente providencia a la doctora **Claudia Ilse Josefita Echeverry**, identificada con la cédula de ciudadanía 51.596.312, en su calidad de Subgerente Técnica Científica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE., para la época de los hechos, haciéndole saber que contra la presente providencia no procede recurso alguno.

ARTICULO OCTAVO. Remítase a la Secretaría General y Común para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

JOHANA ALEJANDRA ORTIZ LOZANO
Directora Técnica de Responsabilidad Fiscal

HERMINSON AVENDAÑO BOCANEGRA
Investigador Fiscal

La copia o impresión de este documento, le da el carácter de "No Controlado" y el SGC no se hace responsable por su consulta o uso.
La versión actualizada y controlada de este documento, se consulta a través de la página web en el espacio dedicado al SGC.