



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 000534 DEL AÑO 2009**

( 27 ABR. 2009 )

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

**EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el Decreto 1018 de 2007, el numeral 3 del artículo 14 del Decreto 1485 de 1994, el Decreto 515 de 2004 (modificado pro los Decretos 506 de 2005 y 3556 de 2008), el Decreto 772 del 12 de marzo de 2008, la Resolución No 581 de 2004 del Ministerio de la Protección Social y la Circular No 47 de 2007, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en concordancia con lo establecido en las Resoluciones No 1013, 2718 y 3734 de 2005, expedidas por el Ministerio de la Protección Social, los Acuerdos 294, 298, 300 y 303 de 2005 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y el Código Contencioso Administrativo, el Código de Procedimiento Civil y,

**CONSIDERANDO**

**1. ANTECEDENTES**

1.1. Mediante la Resolución No. 0262 del 9 de febrero de 2006, vista a folios 114 al 193 del expediente, la Superintendencia Nacional de Salud habilitó condicionalmente a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para operar el Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, otorgándole la siguiente cobertura y capacidad de afiliación:

DEPARTAMENTO	AUTORIZADA
TOLIMA	115.500
TOTAL	115.500

1.2. La Superintendencia Nacional de Salud con Resolución No. 01679 del 10 de octubre de 2007, condicionó la habilitación de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** al cumplimiento de un Plan de Actividades por un término de seis (6) meses, de lo contrario procedería a revocar la habilitación condicionada. (Folios 279 al 293)

1.3. Con la Resolución No. 00354 del 1 de abril de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud dispuso no autorizar la ampliación de cobertura geográfica y poblacional solicitada por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, por no acreditar condiciones financieras para autorizar la ampliación solicitada. (Folios 367 al 372)

1.4. Mediante Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, la Superintendencia resolvió el recurso de reposición interpuesto por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** contra la Resolución No.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

00354 del 1 de abril de 2008, autorizando la ampliación de la cobertura poblacional en 78.848 afiliados. (Folios 301 al 319)

- 1.5. Posteriormente, la Superintendencia Nacional de Salud con la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009, habilitó sin ningún condicionamiento a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para operar el Régimen Subsidiado en Salud en el Departamento del Tolima con una capacidad de afiliación de 115.500 usuarios. (Folios 396 al 438)
- 1.6. La anterior resolución fue notificada en forma personal al doctor **ALEXANDER BARRAGAN ALFARO** previo poder conferido por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, el día 11 de marzo de 2009. (Folios 395)
- 1.7. El día 18 de marzo de 2008, se recibió en esta Entidad vía fax escrito de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** contenido del recurso de reposición contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009, radicado el mismo día con el NURC 0104-2-000448230. (Folios 439 al 445)

## 2. FUNDAMENTOS DEL RECURSO

### I. FUNDAMENTOS FACTICOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN

El recurrente señaló que mediante la Resolución No. 00354 del 1 de abril de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud negó la ampliación de cobertura geográfica y poblacional a **"COMFENALCO"** por considerar que no cumplía con las condiciones financieras.

El doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** indicó que el día 17 de abril de 2008 **"COMFENALCO"**, presentó recurso de reposición contra la Resolución No. 00354 de 2008, razón por la cual la Superintendencia expidió la Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008 autorizando la ampliación de cobertura en 78.848 usuarios adicionales a los 115.000 usuarios que ya se encontraban autorizados.

Así las cosas, el recurrente concluye que la Superintendencia ha autorizado a **"COMFENALCO"** una cobertura poblacional y geográfica de 193.948 usuarios para operar en el Departamento del Tolima, sin embargo, en la Resolución No. 168 de 2009 el Ente de Control no tuvo en cuenta la cobertura total autorizada, solo hizo mención a los 115.000 usuarios inicialmente autorizados sin adicionar los 78.848 usuarios autorizados a través de la Resolución No. 00829 de 2008.

### II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS QUE SUSTENTAN LOS FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"

#### VICIOS EN LA EXPEDICIÓN DE LA RESOLUCIÓN 000168 DEL 12 DE FEBRERO DE 2009

- **Falsa motivación o error en los motivos invocados.**

"En el sustento de la Superintendencia Nacional de Salud, para HABILITAR a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco del Tolima **"COMFENALCO"**, no tuvo en cuenta la

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, en la que considero acertados los argumentos presentados por parte de la Caja de Compensación Familiar de Fenalco del Tolima "COMFENALCO" y en virtud a ello, autorizó la ampliación de cobertura en 78.848 adicionales a los 115.000 que ya se encontraban autorizados.

Luego no hay lugar a equívocos que el fundamento legal que tuvo en cuenta la Superintendencia Nacional de Salud, para Habilitar a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco del Tolima "COMFENALCO" para autorizar la cobertura de 115.000 afiliados, no se ajusta a la autorización real otorgada por el propio Ente de Control y en virtud a ello, la Resolución 000168 del 12 de Febrero de 2009 debe ser revocada parcialmente al tener una falsa motivación..."

Respecto al tema de la falsa motivación, el recurrente trae a colación apartes de la sentencia No. 13753 del 26 de junio de 1997 del Consejo de Estado Sección Segunda, Consejero Ponente Dr. Carlos Arturo Orjuela Góngora.

Por otra parte, el impugnante agregó que *"la motivación de todo acto administrativo, no puede ser cualquiera o ausente de justificación, pues debe ajustarse a la realidad de lo ocurrido y conlleva el análisis y valoración de las pruebas aportadas para desvirtuar los mismos, lo cual aquí no se hizo y por ello se presenta vulneración al debido proceso."*

Y, que *"la carencia de motivos injustificados deja ver que la administración obró por razones ocultas, por fuera del interés de la comunidad, sin ánimo de mejorar el servicio o por simple capricho, desviándose en estas hipótesis de sus fines propios."* (...)

*"En el caso sub examine, la Superintendencia Nacional de Salud obro por fuera del porcentaje de la comunidad, pues la motivación debe ser acorde con las razones y situaciones fácticas o legales de carácter determinante, que por motivos del mejoramiento del servicio y del cumplimiento de la función pública que les compete, lleva al Ente Territorial a demostrar que efectivamente existieron fundamentos y razones necesarias y suficientes para negar la petición de ampliación de cobertura."*

*En consecuencia la expresión de las razones justificativas, se convierten en un elemento formal del acto administrativo, cuya omisión la hace anulable por expedición en forma irregular. La doctrina y la jurisprudencia, han sostenido en este caso que la motivación se impone, puesto que de esta manera podrá el Juez, al ejercer el control del acto, constatar si el mismo se ajusta a la Ley y a los motivos de mejoramiento del servicio."*

*El motivo del acto hace referencia a la conocida teoría de la causa y en este sentido la Corte Constitucional y el Consejo de Estado, se han pronunciado, sosteniendo certeramente que la administración no puede actuar sin senderos orientadores que le permitan, con la claridad del Derecho, proferir los actos administrativos."*

(...)"

#### **PETICION**

El doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** solicita se reponga parcialmente el artículo primero de la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009, en el sentido de autorizar la ampliación de cobertura para **"COMFENALCO"** en 193.848.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

---

## **PRUEBAS**

El recurrente solicita se tengan como pruebas:

- El recurso de reposición presentado por "COMFENALCO" contra la Resolución No. 00354 del 1 de abril de 2008.
- La Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008 por medio de la cual se autorizó la ampliación de cobertura en 78.848 adicionales a los 115.000 que se encontraban autorizados.

## **3. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

Esta Superintendencia procede a efectuar el análisis y evaluación de la solicitud presentada por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, con el fin de determinar si satisface o no las condiciones necesarias para aprobar la ampliación de la cobertura geográfica y poblacional, para administrar los recursos del Régimen Subsidiado, y en consecuencia, establecer si se reúnen los supuestos necesarios, para acceder a la correspondiente solicitud.

Es de anotar así mismo, que el escrito que contiene el recurso de reposición fue presentado en el término legal y con el lleno de los requisitos exigidos por los artículos 51 y 52 del Código Contencioso Administrativo, en consecuencia, entra esta instancia a resolver lo de su cargo.

### **3.1. ASPECTOS GENERALES**

Según el artículo 48 de la Constitución Política de 1991, la Seguridad Social es:

"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

**La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.**

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

(...)"

Entonces, el Sistema General de Seguridad Social en Salud es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos para prestar el servicio público esencial de salud a todos los habitantes del territorio nacional de manera eficiente y eficaz.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

Ahora bien el Legislador estableció dos regímenes de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud;

- El Régimen Contributivo: es un conjunto de normas que regulan la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización individual o familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleador. (Artículo 202 de la Ley 100 de 1993)
- El Régimen Subsidiado: es un conjunto de normas que regulan la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales de la Nación, de las Entidades Territoriales, del FOSYGA, y recursos de los afiliados en la medida de sus capacidades. A través de este régimen se financia la atención en salud de las personas más pobres y vulnerables que no tienen capacidad económica para cotizar.

La administración del Régimen Contributivo corresponde a la Nación, a través de los órganos nacionales del Sector Salud y de las EPS. Y la administración del Régimen Subsidiado le compete a las Entidades Territoriales a través de sus Direcciones de Salud (Municipales, Distritales o Departamentales) los cuales están autorizados para celebrar contratos de administración de recursos del Régimen Subsidiado con las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.

Ahora bien, lo que tiene que ver con la administración del Régimen Subsidiado el Decreto 515 de 2004 modificado parcialmente por el Decreto 506 de 2005, definió el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) hoy Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S) para operar el Régimen Subsidiado, estableciendo lo siguiente:

**"Artículo 2o. De la habilitación.** Para garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud, las entidades objeto del presente decreto, deberán dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

2.1 De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las ARS para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

2.2 De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación."

De igual forma en el artículo 3 del Decreto 515 de 2004, se determinaron las condiciones para la habilitación, dentro de las cuales se encuentran:

- Condiciones de capacidad técnico-administrativa. Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

- Condiciones de capacidad financiera. Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

---

garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

- Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas.

Así las cosas, si la entidad que pretende operar el Régimen Subsidiado cumple los anteriores requisitos, esta Superintendencia procede a otorgarle la habilitación, realizando como mínimo en forma anual el monitoreo a la misma con el fin de evaluar y verificar el cumplimiento de las condiciones de permanencia, porque lo que se busca es que estas entidades permanezcan en el tiempo, con iguales o mejores condiciones, con el fin que ofrezcan a la población afiliada unos servicios con calidad y eficiencia.

### 3.2. ANÁLISIS CASO CONCRETO

El recurrente señala que la Superintendencia Nacional de Salud, incurrió en falsa motivación al proferir el Acto Administrativo No. 000168 del 12 de febrero de 2009, en razón a que no se tuvo en cuenta la Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, mediante la cual se autorizó la ampliación de cobertura en 78.848 usuarios adicionales a los 115.000 usuarios que se encontraban autorizados.

El Despacho al respecto del anterior señalamiento concluye que el Acto Administrativo atacado no adolece de falsa motivación teniendo en cuenta lo siguiente:

En reiterada jurisprudencia, el Consejo de Estado ha sostenido que en todo acto administrativo existen ciertos elementos esenciales de los cuales depende su validez y eficacia, entre los cuales se encuentran los motivos en que se funda su expedición, pues la administración no puede actuar caprichosamente, sino que debe hacerlo tomando en consideración las circunstancias de hecho o de derecho que en cada caso la determinen a tomar una decisión.

También, ha sostenido la jurisprudencia, que no basta la existencia de un motivo para justificar el acto administrativo sino que éste debe ser real y serio, adecuado o suficiente e íntimamente relacionado con la decisión, es decir, tener capacidad para justificarlo dentro de la idea de satisfacer el interés general o público, para lo cual se han dado las competencias administrativas. Por lo tanto, un acto administrativo adolece de falsa motivación cuando no cumple con estas exigencias mínimas.

En el caso en estudio, este Despacho encuentra el acto impugnado cumple a cabalidad con los anotados requerimientos, puesto que los motivos que le sirven de sustento a su expedición, *son reales y serios*, como quiera que la sanción pecuniaria impuesta a las entidades demandadas se funda en las competencias asignadas por el Decreto 2153 de 1992 a la Superintendencia de Industria y Comercio para i) velar por la observancia de las disposiciones sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas, en los mercados nacionales e imponer las sanciones pertinentes por violación de las normas sobre prácticas comerciales restrictivas y promoción de la competencia (numerales 1 y 2 del Art. 2°); ii) vigilar el cumplimiento de las disposiciones sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas establecidas por la Ley 155 de 1959, respecto de todo aquel que desarrolle una actividad económica, independientemente de su forma o naturaleza jurídica (numeral 4 del artículo 10 ibidem); y iii) continuar ejerciendo las

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

---

funciones relacionadas con el cumplimiento de las normas sobre promoción de la competencia y prácticas comerciales restrictivas consagradas en la Ley 155 de 1959 y disposiciones complementarias, para lo cual puede imponer las medidas correspondientes cuando se produzcan actos o acuerdos contrarios a la obre competencia o que se constituyan abuso de la posición dominante (Art. 44 *ibidem*)

Así las cosas y analizando la situación de cómo se presenta la falsa motivación, se evidencia que ésta no se predica en el asunto en estudio, toda vez que la decisión principal adoptada consistió en habilitar a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para operar el Régimen Subsidiado en Salud en el Departamento del Tolima, sin embargo, por un error involuntario, se consignó que la capacidad de afiliación era de 115.500 usuarios, sin que se haya tenido en cuenta la Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, por medio de la cual se autorizó la ampliación de cobertura poblacional a "**COMFENALCO**" en 78.848 afiliados.

Si bien se pasó por alto este número de afiliados por el cual se autorizó la ampliación de cobertura a "**COMFENALCO**", esto no significa que el sustento expuesto en la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009 sea falso o no corresponda a las condiciones exigidas por la ley para habilitar a la precitada Caja para la administración del programa de régimen subsidiado, por el contrario se comprobó que "**COMFENALCO**" cumplió los estándares exigidos para la habilitación sin ninguna clase de condicionamiento, entonces el primer elemento de la falsa motivación (error de hecho) no se presentó.

Ahora bien, respecto al segundo elemento de la falsa motivación (error de derecho), este tampoco se dio en el trámite *sub examine*, toda vez que, los hechos no fueron calificados erradamente desde el punto de vista jurídico, por el contrario al analizar los y de acuerdo con la normatividad legal vigente respecto al proceso de habilitación, se resolvió habilitar a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para operar el Régimen Subsidiado en Salud. El inconveniente surge es en la capacidad de afiliación y como quiera que efectivamente esta Superintendencia omitió tener en cuenta para efectos de la ampliación de cobertura poblacional a "**COMFENALCO**" en 78.848 afiliados, es preciso modificar el artículo primero de la Resolución atacada, en el sentido de habilitar a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para la administración del programa de Régimen Subsidiado en el Departamento del Tolima con una capacidad total de afiliación de 194.348 usuarios.

Lo anterior teniendo en cuenta que mediante la Resolución No. 0261 del 9 de febrero de 2006, se habilitó condicionalmente a "**COMFENALCO**" con una capacidad de afiliación de 115.500 usuarios, y con la Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, se autorizó la ampliación de la cobertura poblacional en 78.848 afiliados.

El tercer aspecto abordado por el recurrente guarda relación con que esta Superintendencia vulneró el debido proceso, teniendo en cuenta que la motivación de todo acto administrativo no puede ser cualquiera o ausente de justificación, pues debe ajustarse a la realidad de lo ocurrido y conlleva el análisis y valoración de las pruebas aportadas para desvirtuar los mismos, lo cual no sucedió en la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

Sobre el particular este Despacho considera contradictorio el señalamiento del doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO**, toda vez que, para expedir el acto administrativo atacado se evaluaron y analizaron las pruebas, tan es así que del estudio realizado se comprobó que "**COMFENALCO**" cumplía los estándares exigidos

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

---

para su habilitación, y por tal razón se habilitó sin ningún condicionamiento para operar el Régimen Subsidiado en Salud.

Además, en la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009, se indicó que contra la misma procedía el recurso de reposición, del cual podría hacerse uso por escrito en el momento de la diligencia de notificación personal o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, tan es así que **"COMFENALCO"** hizo uso del mencionado recurso, razón por la cual la Superintendencia en ningún momento ha vulnerado el debido proceso de que trata el artículo 29 de la Constitución Política.

En este punto es necesario indicar que la vía gubernativa, es el procedimiento que se sigue ante la administración para controvertir sus propias decisiones. Es decir, que cuando una persona no esta de acuerdo con un acto de la administración, la ley ha querido que el interesado **tenga la oportunidad de manifestar a la administración las razones de su desacuerdo, y que la administración tenga, a su vez, la oportunidad de revisar sus propios actos, con el fin de revisar, modificar, aclarar e inclusive revocar el pronunciamiento inicial, dándole así la oportunidad de enmendar sus errores** y proceder al restablecimiento de los derechos del afectado, y, en ese orden de ideas, dar la posibilidad a las autoridades administrativas de coordinar sus actuaciones para contribuir con los fines del Estado (artículo 209 C.P).

Así pues, una vez el particular se notifique del acto administrativo tal como lo señala el artículo 44 y subsiguientes del Código Contencioso Administrativo, esté podrá dar inicio a la vía gubernativa a través de la interposición de los recursos de **reposición**, apelación y queja, previo cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos 51 y 52 del Código Contencioso Administrativo.

La administración después de evaluar los fundamentos fácticos y jurídicos de la petición podrá: 1) confirmar su decisión; 2) revocar el acto administrativo recurrido si observa que es contrario a la Constitución o la ley; 3) **Modificar o aclarar el acto administrativo.**

Así las cosas, y como **"COMFENALCO"** hizo uso del recurso de reposición, esta Superintendencia procedió a revisar el Acto Administrativo No. 000168 del 12 de febrero de 2009, constatando la existencia de una equivocación en el resuelve del mismo en cuanto a la capacidad de afiliación otorgada a **"COMFENALCO"**, situación que se procederá a modificar.

De igual forma el impugnante manifestó que la carencia de motivos injustificados deja ver que la administración obró por razones ocultas, por fuera del interés de la comunidad, sin ánimo de mejorar el servicio o por simple capricho, desviándose en estas hipótesis de sus fines propios.

Respecto a la mal intencionada afirmación anterior, debe indicarse que esta Superintendencia en ningún momento ha obrado en contra de sus objetivos y fines, ni con fines oscuros y pro motivos injustificados como lo afirma sin sustento alguno el peticionario, lo que existió fue un error en determinar la capacidad de cobertura que se le había asignado a **"COMFENALCO"**, hecho este que será corregido, en razón a que se constató que a través de la Resolución No. 0261 del 9 de febrero de 2006 se habilitó condicionalmente a **"COMFENALCO"** con una capacidad de afiliación de 115.500 usuarios, y posteriormente con la Resolución No. 00829 del 23 de junio de 2008, se autorizó la ampliación de la cobertura poblacional en 78.848 afiliados, se concluye entonces que la capacidad de afiliación otorgada a **"COMFENALCO"** en el Departamento del Tolima es de 194.348 usuarios.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto por el doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO** Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"**, contra la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009.

En merito de lo expuesto este Despacho,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO. MODIFICAR** el artículo primero de la Resolución No. 000168 del 12 de febrero de 2009, en el sentido de habilitar a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** para la administración del programa de Régimen Subsidiado de conformidad con los motivos expuestos en la parte considerativa del presente proveído, en el siguiente Departamento y capacidad de afiliación:

DEPARTAMENTO	AUTORIZADA
TOLIMA	194.348
TOTAL	194.348

**ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR** personalmente el contenido de la presente Resolución, al doctor **ENRIQUE GONZÁLEZ CUERVO**, Representante Legal de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** o a quien se designe para tal fin en la Calle 37 con Carrera 5 Edificio Comfenalco, en Ibagué - Tolima.

**PARÁGRAFO.** Si no pudiere hacerse la notificación personal, está deberá surtirse por edicto, con inserción de la parte resolutive de la misma.

**ARTÍCULO TERCERO. COMUNICAR** la presente Resolución, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a la Entidad Territorial en donde la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA "COMFENALCO"** tiene cobertura geográfica y poblacional.

**ARTÍCULO CUARTO. PUBLICAR** el contenido de la presente Resolución en el Diario Oficial.

**ARTÍCULO QUINTO.** La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra ella no procede ningún recurso, quedando agotada la vía gubernativa.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Bogotá D.C., a los

**MARIO MEJÍA CARDONA**  
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD