



CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN CUARTA

CONSEJERO PONENTE: WILSON RAMOS GIRÓN

Bogotá, D.C., dos (02) de julio de dos mil veintiséis (2026)

Referencia: Nulidad y restablecimiento del derecho
Radicación: 13001-23-33-000-2021-00066-01 (30320)
Demandante: Seguros Generales Suramericana SA
Demandada: Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia

Temas: Cobro coactivo. ESE. Competencia.

SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia del 30 de julio de 2024, proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar, que resolvió¹:

Primero: Declarar no probadas las excepciones de fondo propuestas por la parte demandada, en atención a los argumentos expuestos en la parte considerativa de este proveído.

Segundo: Decretar la nulidad de las Resoluciones Nos. 0019 del 11 de mayo de 2020 y 0020 del 30 de junio de 2020, conforme lo expuesto en la parte motiva de la sentencia.

Tercero: En consecuencia, a título de restablecimiento del derecho, declarar que el accionante no está obligado a pagar la suma de doscientos ochenta y cuatro millones cuatrocientos veintiséis mil quinientos cuarenta y tres pesos (\$284.426.543), sin orden de reintegro, por las razones aquí expuestas.

Cuarto: Condenar en costas en esta instancia a la parte demandada, conforme a lo expuesto.

ANTECEDENTES

Actuación administrativa

Mediante la Resolución 0016 del 30 de septiembre de 2016, la gerente de la ESE Hospital La Divina Misericordia de Magangué, Bolívar² (en adelante, la ESE) libró mandamiento de pago contra la Compañía Seguros Generales Suramericana SA, «por concepto de la prestación de los servicios de salud donde se atendieron actividades propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, como las pólizas de seguros obligatorios de accidente de tránsito (SOAT) expedidas por la mencionada compañía a los afiliados de la compañía (...) en el municipio de Magangué – Bolívar, durante las vigencias detalladas en el Anexo 1 CD (facturación) radicada en la Compañía Seguros Generales Suramericana (...)». Contra dicho acto, la ejecutada propuso las excepciones de prescripción de la acción de cobro, existencia de acuerdo de pago, falta de título ejecutivo, pago efectivo de la obligación y **falta de competencia de la ESE para adelantar el cobro**, esta última, con fundamento en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006.

Posteriormente, con la Resolución 0019 del 11 de mayo de 2020 -acto demandado-, la ESE declaró probada parcialmente la excepción de prescripción y negó las demás

¹ Samai tribunal, índice 30.

² Creada con el Decreto 738 del 26 de diciembre de 2007, como entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría Departamental de Salud.



excepciones. Contra ese acto la ejecutada interpuso recurso de reposición, resuelto mediante la Resolución 0020 del 30 de junio de 2020 -acto demandado-, por medio de la cual repuso parcialmente la decisión en lo relacionado con la excepción denominada acuerdo de conciliación de glosas y, en consecuencia, ordenó seguir adelante con la ejecución por la suma de \$284.426.543, así como decretar las medidas cautelares y practicar la liquidación del crédito.

Demanda

En ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, previsto en el artículo 138 del CPACA (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011), la demandante formuló las siguientes pretensiones:

1. Pretensiones principales

1.1 Que se declare la nulidad de la Resolución N° 0019 de mayo 11 de 2020 proferida por la Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia, en virtud de la cual se ordenó seguir adelante la ejecución en contra de Seguros Generales Suramericana S.A, dentro del procedimiento de cobro coactivo iniciado con el Mandamiento de Pago N° 016 de septiembre 30 de 2019, por: 1) falta de competencia de las Empresas Sociales del Estado para tramitar este procedimiento cuando se trata de obligaciones derivadas de la actividad que desarrolla la entidad en condiciones similares a las realizadas por particulares; y 2) falta de título ejecutivo, porque los documentos aportados por la ESE no prestan mérito ejecutivo contra Seguros Generales Suramericana S.A.

1.2 Que se declare la nulidad de la Resolución N° 0020 de junio 30 de 2020 proferida por la gerente de la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia, en virtud de la cual se resolvió el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 019 de mayo 11 de 2020, confirmando la decisión de declarar no probadas las excepciones y seguir adelante la ejecución en contra de la aseguradora que represento.

1.3 Que, como consecuencia del reconocimiento de las anteriores pretensiones, se declare la improcedencia del procedimiento de cobro coactivo adelantado por la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia contra Seguros Generales Suramericana S.A.

1.4 Que en caso de que la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia continúe con el proceso de cobro coactivo y como producto de ese trámite obtenga el pago del monto de las obligaciones ejecutadas, ya sea a través de la aplicación de dineros embargados, o mediante la afectación de la caución judicial expedida por Seguros Comerciales Bolívar S.A, aportada para obtener el desembargo de las cuentas bancarias de Seguros Generales Suramericana S.A., o por pago que haga directamente la aseguradora ejecutada con el fin de terminar el proceso, a título de restablecimiento del derecho se ordene a la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia el reembolso a favor de Seguros Generales Suramericana S.A. de la suma de dinero que se destine al pago de las obligaciones objeto de ejecución.

1.5 Que a título de restablecimiento del derecho se ordene a la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia la entrega de todos los dineros que haya recibido o llegare a recibir producto de medidas de embargo y secuestro de cuentas bancarias de Seguros Generales Suramericana S.A., que excedan el valor de las obligaciones ejecutadas.

1.6 Que las sumas de dinero que la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia deba reembolsar o entregar a Seguros Generales Suramericana S.A como consecuencia del reconocimiento de las dos peticiones anteriores, sean restituidas debidamente actualizadas a la fecha en que se materialice el reembolso o la entrega a la aseguradora.

2. Pretensiones subsidiarias

2.1 Que se declare parcialmente nula la Resolución N° 0019 de mayo 11 de 2020 proferida por la Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia, en virtud de la cual se ordenó seguir adelante la ejecución en contra de Seguros Generales Suramericana S.A., dentro del procedimiento de cobro coactivo iniciado con el Mandamiento de Pago N°

0016 de septiembre 30 de 2019, por no haber reconocido la excepción de prescripción de las obligaciones respecto de las cuales había transcurrido el término prescriptivo de la acción derivada del contrato de seguros o de la acción cambiaria.

2.2 Que se declare la nulidad de la Resolución N° 0020 de junio 30 de 2020 proferida por la Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia, en virtud de la cual se resolvió el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 0019 de mayo 11 de 2020, confirmando la decisión de declarar no probadas las excepciones y seguir adelante la ejecución en contra de la aseguradora que represento.

2.3 Que a título de restablecimiento del derecho se declare la improcedencia del pago forzado que la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia pretende hacer por las obligaciones prescritas.

2.4 Que a título de restablecimiento del derecho se ordene a la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia el reembolso a favor de Seguros Generales Suramericana S.A. de la suma de dinero que se haya destinado al pago de las obligaciones prescritas, en caso de que tales obligaciones sean pagadas ya sea a través de la aplicación de dineros embargados, o mediante la afectación de la caución judicial expedida por Seguros Comerciales Bolívar S.A, aportada para obtener el desembargo de las cuentas bancarias de Seguros Generales Suramericana S.A., o por pago que haga directamente la aseguradora ejecutada con el fin de terminar el proceso.

2.5 Que a título de reparación de perjuicios se ordene a la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia la entrega de la suma de dinero que haya recibido o llegare a recibir como producto de la práctica de medidas cautelares en contra de la aseguradora que no sea aplicada al pago de las obligaciones liquidadas en el curso del proceso de cobro coactivo.

2.6 Que las sumas de dinero que la Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia deba reembolsar o entregar a Seguros Generales Suramericana S.A. como consecuencia del reconocimiento de las dos peticiones anteriores, sean restituidas debidamente actualizadas a la fecha en que se materialice el reembolso o la entrega a la aseguradora.

Invocó como vulnerados los artículos 6, 13, 29, 122 y 123 inciso 2 de la CP (Constitución Política); 42 y 99.5 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA); 831.7 y 833 del ET (Estatuto Tributario); 789 y 1081 del CCo. (Código de Comercio); y parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006; bajo el siguiente concepto de violación³.

Como fundamento de las pretensiones (i) destacó que la ESE Hospital La Divina Misericordia **carece de competencia** para adelantar el proceso administrativo de cobro coactivo, por cuanto las obligaciones objeto de recaudo tenían origen en la prestación de servicios médicos y hospitalarios y, por tanto, correspondían a acreencias derivadas de actividades desarrolladas en condiciones similares a la de los particulares, excluidas del ámbito de aplicación de la jurisdicción coactiva en virtud de parágrafo 1 de artículo 5 de la Ley 1066 de 2006; (ii) que los actos demandados incurrieron en falta de motivación respecto de la excepción de prescripción, pues se limitaron a aplicar el término de 5 años sin explicar las razones para descartar los términos de 2 años previstos para las acciones derivadas del contrato de seguro y de 3 años correspondientes a la acción cambiaria, planteados como argumento principal y subsidiario, respectivamente; (iii) que se configuró la excepción de falta de título ejecutivo, toda vez que las obligaciones cobradas no reunían los requisitos de exigibilidad previstos en los artículos 98 y 99 del CPACA, por haberse incluido facturas afectadas por notas crédito, facturas sin constancia de recibido por parte de la aseguradora y obligaciones respecto de las cuales ni siquiera se aportaron las facturas o documentos que integraban la reclamación. Precisó que, tratándose de reclamaciones SOAT, lo que constituye el título ejecutivo es la reclamación junto con los documentos requeridos, entre otros, la factura con constancia de recibido por parte de la aseguradora; (iv) que debía declararse la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, por cuanto, «la totalidad de las reclamaciones relacionadas por la ESE Hospital

³ Samai tribunal, índice 2.



La Divina Misericordia en el anexo del mandamiento de pago proferido el 30 de septiembre de 2019, corresponden a la atención de pacientes con ocasión de accidentes de tránsito en los que se vieron involucrados vehículos amparados por pólizas **SOAT** expedidas por Seguros Generales Suramericana S.A», lo que, a su juicio, comportaría la prescripción de 735 facturas; y (v) que algunas de las facturas incluidas en el mandamiento de pago ya habían sido canceladas, por lo que se configuraba la excepción de pago.

Contestación de la demandada

La ESE Hospital La Divina Misericordia de Magangué, Bolívar, se opuso a las pretensiones de la demanda⁴ y propuso la excepción de ineptitud sustantiva de la demanda por caducidad e incumplimiento del requisito de procedibilidad de conciliación extrajudicial. Expuso que la situación jurídica de la demandante quedó definida con la Resolución 0019 del 11 de mayo de 2020, acto notificado el 14 de mayo siguiente -no consideró el acto que decidió el recurso de reposición-, y como la demanda se interpuso el «2 de enero de 2021», sería extemporánea. Agregó que no se acreditó el agotamiento de la conciliación prejudicial exigida para el medio de control ejercido -sí se presentó solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación, lo que incidió en el cómputo de la caducidad-. En cuanto al fondo del asunto, defendió la legalidad de los actos demandados y descartó la vulneración del debido proceso. Sostuvo que, a su modo de ver, las ESE están facultadas para ejercer el cobro coactivo y que la gerencia de la entidad tenía competencia para adelantar el proceso de recaudo conforme al reglamento interno y a las disposiciones del CPACA. Que el trámite administrativo se desarrolló con observancia de las garantías procesales de la ejecutada; además, los actos acusados gozan de presunción de legalidad; y la demandante no demostró los vicios de nulidad invocados ni la existencia de un daño susceptible de restablecimiento.

Sentencia apelada

El tribunal accedió esencialmente a las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la parte demandada, por advertir su causación⁵. Respecto a la excepción de caducidad del medio de control, precisó que el término comenzó a correr a partir del 01 de julio de 2020, fecha en la que se notificó la Resolución 0020 del 30 de junio de 2020 que decidió el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 0019 del 11 de mayo de 2020, el cual fue suspendido con la solicitud de conciliación presentada el 28 de octubre de 2020, y como la demanda se radicó el 29 de enero de 2021, fue oportuna -no cuestionado en la apelación-.

En cuanto al fondo del asunto, acogió el criterio fijado por el Consejo de Estado en la sentencia del 24 de agosto de 2023⁶ y tuvo en cuenta la sentencia C-666 de 2000. Así, concluyó que la prestación de servicios de salud constituye un servicio público, pero no implica, por sí solo, el ejercicio de una función pública o administrativa; y aunque las ESE son entidades públicas descentralizadas, en el desarrollo de su actividad asistencial actúan bajo reglas de derecho privado y en condiciones similares a los demás prestadores del servicio de salud -particulares-. En consecuencia, las obligaciones civiles y comerciales derivadas de la prestación de servicios de salud se encuentran excluidas de la facultad de cobro coactivo, conforme al parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006. Aludió a que esa posición ha sido reiterada en pronunciamientos de la Superintendencia Nacional de Salud⁷, del Ministerio de Salud⁸ y en la Circular 002 del 21 de marzo de 2023 de la Procuraduría General de la Nación. Además, en el caso, la

⁴ Samai tribunal, índice 11.

⁵ Samai tribunal, índice 30. Condena en costas con base en el art. 365 CGP por haber sido resuelto desfavorable a la demandada.

⁶ Exp. 26685, CP: Milton Chaves García.

⁷ Circulares Externas 11 y 14 de 2020 y Concepto Jurídico 9300401342812 de 2023.

⁸ Boletín Jurídico 09 de 2014. Pp. 71-77.

obligación perseguida no solo surgía de los servicios médicos prestados por la ESE, sino de una relación derivada de pólizas **SOAT** expedidas por la aseguradora demandante, sometida al régimen previsto en el Decreto 056 de 2015 y, de manera complementaria, a las normas del contrato de seguro contenidas en el Estatuto Orgánico Financiero y en el Código de Comercio. Enfatizó que las reclamaciones derivadas del SOAT tienen origen en una obligación comercial derivada del contrato de seguro, sometida a una regulación especial en materia de reclamación y pago; por lo tanto, ante el incumplimiento de la aseguradora, la ESE no podía acudir al proceso de cobro coactivo.

Por lo anterior, **ante la falta de competencia de la ESE**, anuló los actos demandados y, a título de restablecimiento del derecho, declaró que la actora no estaba obligada a pagar la suma reclamada, y negó la devolución solicitada, por no acreditarse el pago.

Recurso de apelación

La demandada apeló la decisión de primera instancia, sin cuestionar la condena en costas impuesta en primera instancia⁹. Sostuvo que el tribunal interpretó erróneamente el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 al concluir que dicha disposición «excluye a las ESE de la prerrogativa de cobro coactivo», pues, a su modo de ver, tal entendimiento desconoce el artículo 31 del CC, conforme al cual las excepciones legales son de interpretación restrictiva y no pueden extenderse a situaciones no previstas por el legislador. Expuso que las ESE son entidades públicas descentralizadas encargadas de la prestación del servicio público de salud, actividad que constituye una manifestación de la función administrativa dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud¹⁰ y, en tal condición, también pueden ejercer otras funciones administrativas cuando les sean atribuidas por la ley o delegadas por autoridades competentes. Señaló que esa especial naturaleza jurídica y funcional la diferencia de otras entidades estatales que desarrollan actividades de carácter eminentemente comercial, razón por la cual considera que las ESE podrían ejercer la facultad de cobro coactivo previsto en el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, sin quedar comprendidas en la exclusión prevista en el parágrafo primero de dicha norma -citó la sentencia C-666 de 2000-. A su juicio, el artículo 5 de la citada ley resultaría incompatible con los artículos 98, 99, 100 y 104 del CPACA, por cuanto este último ordenamiento introdujo una regulación más amplia del cobro coactivo, al reconocer a las entidades públicas la facultad de recaudar toda obligación clara, expresa y exigible a su favor, sin distinguir su origen civil, comercial o de otra naturaleza. Además, el CPACA estableció un régimen de procedimiento más integral que el previsto en la Ley 1066 de 2006, razón por la cual esa disposición debería entenderse derogada tácitamente¹¹ o, en todo caso, desplazada por la regulación posterior¹². Cuestionó que el *a quo* tuviera en cuenta la Circular 002 de 2023 de la Procuraduría General de la Nación, en cuanto estima, se trata de una circular de servicio carente de fuerza vinculante y, por ende, sin aptitud para definir el alcance de las facultades legales de las ESE.

Sobre las acreencias reclamadas a Seguros Generales Suramericana SA, adicionó que estas provienen de facturas originadas en la prestación de servicios de atención inicial de urgencias y no de contratos celebrados entre dicha compañía y la ESE. Ese tipo de atención constituye una obligación impuesta directamente por la ley y no requiere contrato

⁹ Samai tribunal, índice 33.

¹⁰ Citó la sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, del 19 de febrero de 2004, (exp. 25000-23-26-000-2002-01373-01(24861), en la que se expuso, en relación con la prestación del servicio de salud, que se trata de una función administrativa, pues la misma está directamente relacionada con los fines del Estado y las necesidades generales.

¹¹ Al respecto transcribió apartes del Concepto 2-2015-007090 del 02 de marzo de 2025, de la Subdirección de Fortalecimiento Institucional Territorial de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el que se afirmó incongruencia entre lo señalado en el parágrafo del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 y lo dispuesto de forma posterior por el legislador en el artículo 99 de la Ley 1437 de 2011.

¹² Respecto a la preferencia en la aplicación del CPACA sobre la Ley 1066 de 2006, citó el concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado del 06 de abril de 2021 (rad. 2459).



ni autorización previa, de conformidad con los artículos 167 a 168 de la Ley 100 de 1993 y 14 de la Ley 1751 de 2015. En tal sentido, sostuvo que, a su modo de ver, no se estaría ante una simple relación civil o comercial entre particulares, sino frente al cumplimiento de deberes legales orientados a garantizar la prestación efectiva de servicios esenciales de salud. Mencionó que las facturas expedidas por esos servicios no necesariamente reunirían los requisitos para constituirse como facturas cambiarias o títulos valores. Finalmente, dijo que las sumas adeudadas a la ESE por la prestación de servicios de salud corresponderían a recursos públicos del sistema de salud que conservan dicha naturaleza aun cuando sean administrados por entidades privadas, por lo cual las ESE no solo estarían facultadas para procurar su recaudo, sino que tendrían el deber de hacerlo¹³.

Pronunciamientos finales

La parte demandante solicitó confirmar la sentencia apelada¹⁴, al considerar que, conforme al parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, la ESE **carecía de competencia para adelantar el procedimiento de cobro coactivo**, pues las obligaciones perseguidas provenían -según el mandamiento de pago- de la prestación de servicios hospitalarios o médicos a usuarios de la aseguradora, actividad que también es desarrollada por particulares. Además, insistió en la configuración de las excepciones de falta de título ejecutivo, pago de la obligación y prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y de la acción cambiaria.

El ministerio público guardó silencio en esta etapa procesal.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Problema jurídico

1- Juzga la Sala la legalidad de los actos administrativos acusados, atendiendo los cargos de apelación formulados por la parte demandada -apelante única- contra la sentencia de primera instancia que accedió a las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la ESE. En concreto, corresponde establecer si la ESE Hospital La Divina Misericordia tenía competencia para adelantar el proceso de cobro coactivo contra Seguros Generales Suramericana SA, con el fin de recaudar acreencias derivadas de la prestación de servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito amparadas por pólizas de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT) -como se precisará más adelante-, teniendo en cuenta si tales obligaciones están excluidas de la facultad de cobro acorde con el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006.

Análisis del caso concreto

2- El tribunal concluyó la falta de competencia de la ESE para adelantar el cobro coactivo, pues aunque las ESE son entidades públicas descentralizadas, en el desarrollo de su actividad asistencial actúan bajo reglas de derecho privado y en condiciones similares a los demás prestadores del servicio de salud -particulares-. En consecuencia, las obligaciones civiles y comerciales derivadas de la prestación de servicios de salud se encuentran excluidas de la facultad de cobro coactivo, conforme al parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006. Además, en el caso, la obligación perseguida no solo surgía de los servicios médicos prestados por la ESE, sino de una relación derivada de

¹³ La apelante citó varias providencias de juzgados y tribunales, que reconocen la naturaleza pública y administrativa de las ESE.

¹⁴ Samai CE, índice 23.

pólizas SOAT expedidas por la aseguradora demandante; por ello, se encontraba sometida al régimen previsto en el Decreto 056 de 2015 y, de manera complementaria, a las normas del contrato de seguro contenidas en el Estatuto Orgánico Financiero y en el Código de Comercio.

Y enfatizó que las reclamaciones derivadas del SOAT tienen origen en una obligación comercial derivada del contrato de seguro, sometida a una regulación especial en materia de reclamación y pago; por lo tanto, ante el incumplimiento de la aseguradora, la ESE no podía acudir al proceso de cobro coactivo.

En contraste, la ESE adujo que las acreencias reclamadas a Seguros Generales Suramericana SA provienen de facturas originadas en la prestación de servicios de atención inicial de urgencias, «que dichas facturas no surgen de un contrato y/o pólizas de seguros suscritos con la ESE, porque son eventos en la atención inicial de urgencias, los cuales son obligatorios y no requieren de contrato ni autorización en tal sentido». Que el tribunal interpretó erróneamente el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 al concluir que dicha disposición «excluye a las ESE de la prerrogativa de cobro coactivo». Resaltó que son entidades públicas descentralizadas encargadas de la prestación del servicio público de salud, actividad que constituye una manifestación de la función administrativa dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. A su juicio, el artículo 5 de la citada ley resultaría incompatible con los artículos 98, 99, 100 y 104 del CPACA, por cuanto este último ordenamiento introdujo una regulación más amplia del cobro coactivo, al reconocer a las entidades públicas la facultad de recaudar toda obligación clara, expresa y exigible a su favor, sin distinguir su origen civil, comercial o de otra naturaleza. Además, el CPACA estableció un régimen de procedimiento más integral que el previsto en la Ley 1066 de 2006, por lo cual esa disposición debería entenderse derogada tácitamente o, en todo caso, desplazada por la regulación posterior. Cuestionó que el *a quo* tuviera en cuenta la Circular 002 de 2023 de la Procuraduría General de la Nación.

De forma preliminar, la Sala advierte que la ESE, en la apelación, sostuvo que las acreencias reclamadas a Seguros Generales Suramericana SA provienen de facturas originadas en la prestación de servicios de atención inicial de urgencias y despliega su argumento frente a su imposición legal, sin aludir a las pólizas SOAT. Sin embargo, esta afirmación contrasta con el contenido del mandamiento de pago que dio inicio al proceso de cobro coactivo, actuación en la que se expidieron los actos administrativos demandados, pues en dicho acto se indicó expresamente que el cobro se adelantaba «por concepto de la prestación de los servicios de salud donde se atendieron actividades propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS como las pólizas de seguros obligatorios de accidente de tránsito (**SOAT**) expedidas por la mencionada compañía a los afiliados de la compañía (...) en el municipio de Magangué – Bolívar, durante las vigencias detalladas en el Anexo 1 CD (facturación) radicada en la Compañía Seguros Generales Suramericana (...)» y en forma expresa en la Resolución 0019 de 2020 -resolvió excepciones-, la demandada indicó que «no debe pasarse por alto (...) que las obligaciones aquí reclamadas son generadas por la prestación del servicio de salud a víctimas de accidentes de tránsito cuando interviene el **SOAT**, que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud».

En esas condiciones, la Sala no abordará el análisis de dicho argumento, toda vez que el juicio de legalidad debe efectuarse a partir de los fundamentos fácticos y jurídicos que sirvieron de sustento a los actos demandados, y no de consideraciones formuladas posteriormente -en la contestación de la demanda¹⁵ y en la apelación- que se apartan de ellos.

¹⁵ Se afirmó que los actos demandados dan cuenta de la existencia de una deuda por prestación de servicios de salud, argumento que fue ampliado en el recurso de apelación, en el sentido de indicar que «cuando el cobro recae sobre recursos públicos, no puede predicarse que se trata de giros negociales civiles o comerciales o del ámbito privado, sino más bien, del cumplimiento de la ley, como ocurre con la prestación de los servicios salud de urgencias como en el caso presente (...) de conformidad a los artículos 167 y 168 de la ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 14 de la ley 1751 de 2015 (...)» y, agregó que, el «pago por la prestación de servicios de atención inicial de urgencias no requiere de un contrato verbal o escrito que sirva de fuente a la obligación crediticia que



Todo porque, como lo ha reiterado esta Sección, «el acto es en sí mismo el objeto y límite del control de legalidad que ejerce la jurisdicción».¹⁶

Admitir lo contrario implicaría alterar los términos del debate planteado en sede administrativa y, además, desconocer el derecho de defensa y contradicción de la parte demandante, quien estructuró sus cargos con base en las razones expresamente invocadas por la entidad al expedir los actos acusados.

En ese orden, la discusión se circunscribe a determinar si las acreencias derivadas de las reclamaciones presentadas por la ESE ante la aseguradora, con cargo a las pólizas SOAT, podían o no ser objeto de cobro coactivo, a partir de la aplicación del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006. Al respecto, aunque la apelante invocó conceptos emitidos por la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado para sostener que dicha disposición habría sido derogada por la regulación contenida en el CPACA, tales conceptos carecen de fuerza vinculante para el juez contencioso administrativo y, por ende, no condicionan ni sustituyen el juicio autónomo de legalidad que corresponde efectuar en este asunto respecto a la vigencia y alcance de la normativa invocada.

Para ello, corresponde analizar el alcance de la facultad de cobro de las entidades públicas y los efectos del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, disposición que, se aclara, conserva plena vigencia, pues no fue derogada expresamente por el artículo 309 del CPACA ni se configura una derogatoria tácita en los términos de los artículos 71 y 72 del CC. En efecto, esta última tiene lugar cuando la ley posterior contiene disposiciones incompatibles o inconciliables con las de una ley anterior, de manera que ambas no pueden coexistir dentro del ordenamiento jurídico, situación que no se presenta en este caso, porque la Ley 1066 de 2006 constituye una regulación especial en materia de normalización de cartera pública y ejercicio de la facultad de cobro coactivo, dentro de la cual el legislador estableció expresamente, mediante el parágrafo de su artículo 5, determinadas exclusiones al ejercicio de dicha prerrogativa. Por su parte, los artículos 98¹⁷, 99¹⁸ y 100¹⁹ del CPACA regulan aspectos procedimentales del recaudo y la ejecución de las obligaciones a favor de las entidades públicas, sin modificar, ampliar o suprimir las restricciones previstas en aquella disposición especial. Desde esa perspectiva, ambas regulaciones resultan compatibles, destacándose que las disposiciones del CPACA no pueden interpretarse aisladamente, sino de manera armónica con las limitaciones establecidas por el legislador. Tampoco se advierte incompatibilidad con el artículo 104²⁰ del citado ordenamiento, pues no se refiere a exclusiones o limitaciones al ejercicio de la facultad de cobro coactivo.

En cuanto al fondo del asunto, se observa que el presente caso guarda identidad jurídica con el analizado en la sentencia del 13 de marzo de 2025 (exp. 28119, CP: Milton Chaves García), reiterada en las sentencias del 30 de abril de 2025 (exp. 29052, CP: Wilson Ramos Girón) y del 18 de septiembre de 2025 (exp. 29570, CP: Luis Antonio Rodríguez Montaña), en las que se precisó el alcance del parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 respecto de la facultad de cobro coactivo de las ESE frente a acreencias originadas en la prestación del servicio de salud. Si bien las obligaciones objeto de cobro

se incorpora en la factura, pues en algunos casos, como sucede con la prestación de servicios de salud por eventos catastróficos, la obligación de pago por parte del FOSYGA, hoy ADRES, tiene una fuente legal y no contractual».

¹⁶ Entre otras, sentencias del 07 de noviembre de 2024, del 03 de abril de 2025 y del 21 de mayo de 2026 (exps. 28639, 26976 y 26531, CP: Wilson Ramos Girón)

¹⁷ Artículo 98. Las entidades públicas definidas en el parágrafo del artículo 104 deberán recaudar las obligaciones creadas en su favor, que consten en documentos que presten mérito ejecutivo de conformidad con este Código. Para tal efecto, están revestidas de la prerrogativa de cobro coactivo **o podrán acudir ante los jueces competentes**.

¹⁸ Documentos que prestan mérito ejecutivo a favor del Estado.

¹⁹ Establece las reglas para los procedimientos de cobro coactivo.

²⁰ Regula el ámbito de competencia de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo y define lo que se entiende por entidad pública para efectos del CPACA.



en este proceso no surgen de contratos celebrados entre una EPS y una ESE, como ocurrió en los asuntos analizados en dichas providencias, sino de reclamaciones formuladas ante una compañía aseguradora por servicios de salud prestados a personas amparadas por pólizas SOAT, lo cierto es que tales créditos tienen su causa directa en la prestación de servicios de salud por parte de la ESE ejecutante, por ello resultan aplicables los criterios fijados en esos precedentes, pues la circunstancia de que el deudor sea una aseguradora y no una EPS no altera la naturaleza de la obligación reclamada, la cual conserva su carácter civil o comercial derivado de la prestación de servicios de salud y, por ende, se encuentra comprendida dentro de la exclusión prevista en el citado párrafo del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006.

Precisado lo anterior, se observa que el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 establece que las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor.

No obstante, el párrafo 1 de esa disposición excluye de dicha facultad el cobro que comprenda deudas generadas en contratos de mutuo o aquellas derivadas de obligaciones civiles o comerciales en las que las entidades señaladas desarrollan una actividad de cobranza similar o igual a los particulares, en desarrollo del régimen privado que se aplica al giro principal de sus negocios.

Ahora bien, en el precedente que se reitera, se destacó que si bien las ESE «forman parte de la estructura estatal al ser entidades públicas descentralizadas a las que se les encargó la prestación, en forma directa, del servicio público de salud, que está a cargo del Estado, (...) en la contratación por la prestación de los servicios de salud (...) se sujetan al derecho privado» acorde con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 que reglamentó la Ley 100 de 1993, porque «la contratación que hacen con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) públicas, mixtas o privadas implica una actividad comercial, en el entendido que suministra o presta el servicio de salud».

En ese orden, allí se precisó que al cobro de las ESE respecto de las obligaciones civiles y/o comerciales originadas en la celebración de contratos para la prestación del servicio de salud «es aplicable la exclusión del párrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, es decir, que para cobrar las deudas generadas con ocasión de esa actividad no es procedente ejercer la facultad de cobro coactivo que esa norma les concede a las entidades públicas», dado que son predicables los supuestos de la exclusión «si se tiene en cuenta que los créditos a favor de éstas se originan en el ejercicio de una actividad propia del giro ordinario de sus negocios, cuyo cobro debe exigirse en las mismas condiciones que lo hacen los particulares». Además, «compiten en igualdad de condiciones con los particulares que también prestan servicios de salud, de manera que ejecutar las deudas a su favor, a través del procedimiento administrativo de cobro generaría un desequilibrio en las relaciones entre las partes involucradas».

En síntesis y en línea con el precedente, **«el cobro de las obligaciones civiles y/o comerciales originadas en la celebración de contratos para la prestación del servicio de salud, que persigan las Empresas Sociales del Estado-ESE, no puede realizarse en ejercicio del procedimiento administrativo de cobro coactivo, ordenado en el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 y demás normas concordantes».** Para el cobro de esas obligaciones debe acudir a la jurisdicción ordinaria» (destacado fuera de texto). Eso no significa que las ESE carezcan de facultades de cobro coactivo, como pareciera entender la apelante, pues, como entidades públicas, pueden ejercer tal potestad respecto de créditos cuya recaudación les haya sido atribuida por el ordenamiento. Lo que ocurre es que esa facultad no es procedente frente a obligaciones originadas en la prestación de servicios de salud cuya naturaleza corresponda a

acreencias civiles o comerciales expresamente excluidas por el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006.

En el *sub examine* no existe discusión en cuanto a que la ESE demandada adelantó un procedimiento administrativo de cobro coactivo con el fin de obtener el pago de sumas adeudadas por la compañía aseguradora demandante, derivadas de la prestación del servicio de salud brindado a personas amparadas por pólizas del SOAT, respecto de las cuales la entidad hospitalaria formuló las correspondientes reclamaciones. Así, en línea con el precedente, las ESE «compiten en igualdad de condiciones con los particulares que también prestan servicios de salud, de manera que ejecutar las deudas a su favor, a través del procedimiento administrativo de cobro, generaría un desequilibrio en las relaciones entre las partes involucradas».

En ese orden, contrario a lo expresado por la ESE demandada y de conformidad con el criterio fijado por esta Sección, se concluye que frente a tales obligaciones opera la exclusión prevista en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, norma que fue debidamente aplicada por el *a quo*. Corolario de lo anterior: no es de recibo el argumento según el cual el tribunal fundamentó su decisión en el Concepto 002 de 2023 de la Procuraduría General de la Nación, pues la conclusión a la que se arribó en primera instancia no derivó de dicho pronunciamiento, sino de la interpretación y aplicación de la citada disposición legal, considerando, además, la jurisprudencia del Consejo de Estado. En efecto, la exclusión de determinadas obligaciones del ámbito de la jurisdicción coactiva proviene directamente de la ley y ha sido objeto de análisis por la jurisprudencia de esta corporación, de ahí que la mención a dicho concepto no desvirtúe ni afecte los fundamentos jurídicos que sustentan la decisión apelada.

Por consiguiente, los actos administrativos demandados se encuentran viciados de nulidad por haber sido expedidos dentro del proceso de cobro administrativo coactivo surtido por la ESE demandada sin competencia. No prospera la apelación.

Conclusión

3- Por lo razonado en precedencia, se establece que, en este caso, la ESE demandada no tenía competencia para adelantar el proceso de cobro coactivo contra Seguros Generales Suramericana SA, con el fin de recaudar acreencias derivadas de la prestación de servicios de salud a víctimas de accidentes de tránsito amparadas por pólizas de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT), al encontrarse dichas obligaciones excluidas de la facultad de cobro administrativo coactivo, de conformidad con lo previsto en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1066 de 2006.

Costas

4- Con fundamento en los artículos 188 del CPACA y 361 ss. del CGP, se condenará en costas -agencias en derecho- en esta instancia a la parte demandada, en la medida en que no prosperó el recurso de apelación. Así, se fijarán como agencias en derecho en segunda instancia el equivalente a un smlmv al momento de la ejecutoria de la providencia, de conformidad con el Acuerdo PCSJA25-12355 del 28 de noviembre de 2025. Por lo tanto, se ordenará al tribunal tramitar el respectivo incidente de liquidación de la condena en costas, conforme con las reglas consagradas en el artículo 366 del CGP.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sección Cuarta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,



FALLA

1. **Confirmar** la sentencia apelada.

2. Condenar en costas a la parte demandada en esta instancia. En consecuencia, ordenar al tribunal tramitar el respectivo incidente, conforme con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

Notifíquese y comuníquese. Devuélvase al tribunal de origen. Cúmplase.

La anterior providencia se estudió y aprobó en la sesión de la fecha.

(Firmado electrónicamente)
LUIS ANTONIO RODRÍGUEZ MONTAÑO
Presidente

(Firmado electrónicamente)
MYRIAM STELLA GUTIÉRREZ ARGÜELLO

(Firmado electrónicamente)
WILSON RAMOS GIRÓN

(Firmado electrónicamente)
CLAUDIA RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

La integridad de este documento electrónico puede comprobarse con el «validador de documentos» disponible en:
<https://samai.consejodeestado.gov.co/Vistas/documentos/validador>