



CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN CUARTA

Consejera Ponente: MARTHA TERESA BRICEÑO DE VALENCIA

Bogotá, D.C., cuatro (4) de septiembre de dos mil catorce (2014)

Radicación: 63001-23-31-000-2010-00041-01 (19940)

Actor: CLÍNICA SALUDCOOP ARMENIA S.A. (NIT. 0801004218-2)

**Demandado: DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES -
DIAN**

Impuesto sobre la renta – año gravable 2005

FALLO

La Sala decide el recurso de apelación interpuesto por la demandada contra la sentencia del 24 de mayo de 2012, proferida por el Tribunal Administrativo del Quindío, mediante la cual accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda.

La parte resolutive del fallo apelado dispone:

PRIMERO. *Declarar la nulidad parcial de la Liquidación Oficial de Revisión No. 010642008000042 proferida el 10 de septiembre de 2008 por el Jefe de la División de Liquidación de la Administración de Impuestos Nacionales de Armenia, por medio de la cual se modificó la Declaración Privada del Impuesto sobre la Renta del año gravable 2005, de la Clínica Saludcoop de Armenia S.A. (...), y de la Resolución No. 900079 proferida el 01 de octubre de 2009 por la Subdirectora de Gestión de Recursos Jurídicos de la DIAN, por medio de la cual se confirmó la Liquidación Oficial de*

Revisión antes mencionada, en cuanto negaron el beneficio de la exención al impuesto de renta y complementarios prevista en los arts. 2º y 4º de la Ley 608 de 2000 y 2º del Decreto 2668 del mismo año.

SEGUNDO: *En consecuencia, declarar que la Clínica Saludcoop de Armenia S.A. tiene derecho al a exención del impuesto de renta para el año gravable 2005, en los términos de la Ley 608 de 2000 y Decreto Reglamentario 2668 de 2000, por lo que se mantendrá en firme el renglón 68 de la Liquidación Privada No. 13034010001967 del 07 de diciembre de 2007.*

(...)

ANTECEDENTES

El 17 de abril de 2006, la CLINICA SALUDCOOP ARMENIA S.A. presentó declaración de renta y complementarios del año gravable 2005, en la que liquidó un saldo a favor de \$905.854.000¹. El 7 de diciembre de 2007, la Clínica presentó declaración de corrección en la que disminuyó el saldo a favor a la suma de \$870.620.000².

El 27 de diciembre de 2007, la Administración de Impuestos Nacionales de Armenia profirió el Requerimiento Especial 010632007000051, en el que propuso (i) adicionar ingresos como resultado de desconocer la comparación patrimonial y rectificar los ajustes por inflación y (ii) rechazar la renta exenta solicitada por la suma de \$742.766.000, por no cumplir con los requisitos de la Ley 608 de 2000 (Ley Quimbaya) y su Decreto Reglamentario 2880 de 2000³. El contribuyente dio respuesta al requerimiento⁴.

El 10 de septiembre de 2009, la Administración expidió la Liquidación Oficial de Revisión 010642008000042 en la que mantuvo las modificaciones propuestas en el requerimiento especial⁵. La Clínica interpuso recurso de reconsideración⁶ y allegó declaración de corrección presentada el 11 de noviembre de 2008⁷.

Mediante Resolución 900079 del 1º de octubre de 2009, la Administración no aceptó la declaración de corrección, porque no se liquidó la sanción por inexactitud. Además, modificó la liquidación oficial de revisión para aceptar que

¹ Fl. 16 c.a. 1

² Fl. 798 c.a. 6

³ Fls. 806 a 825 c.a. 6

⁴ Fls. 830 a 836 c.a. 6

⁵ Fls. 928 a 950 c.a.

⁶ Fls. 1027 a 1036 c.a. 8

no había lugar a depurar la renta por el sistema especial de comparación patrimonial y mantuvo las glosas en cuanto a la utilidad por exposición a la inflación y el desconocimiento de la renta exenta⁸.

DEMANDA

CLÍNICA SALUDCOOP DE ARMENIA S.A., en ejercicio de la acción prevista en el artículo 85 del Código Contencioso Administrativo, solicitó que se declare la nulidad de la liquidación oficial de revisión y de la resolución que decidió el recurso de reconsideración, actos por medio de los cuales «*se desconocen las Rentas Exentas por valor de \$742.766.000, declaradas en la liquidación privada No. 13034010010019670 presentada el 7 de diciembre de 2007, beneficio contemplado en los artículos 2 y 4 de la ley 608 de 2000 en concordancia con el artículo 2 del Decreto 2668 de 2000*». A título de restablecimiento del derecho, pidió que «*se declare la firmeza de la declaración de corrección identificada con autoadhesivo 23031012165623 de fecha 11 de noviembre de 2008, corrección presentada con ocasión a la liquidación oficial de revisión*»⁹.

La demandante invocó como normas violadas las siguientes:

- Artículos 29, 95-9 y 363 de la Constitución Política de Colombia
- Artículo 14 de la Ley 608 de 2000
- Artículo 647 del Estatuto Tributario.
- Artículo 7 de Decreto 2668 de 2000

Como concepto de violación expuso, en síntesis, lo siguiente:

Precisó que la controversia se contrae al rechazo de la renta exenta y a la adición de ingresos por exposición a la inflación, pues estas glosas

⁷ Fl. 1037 c.a. 8

⁸ Fls. 1198 a 1208 c.a 8

⁹ Fl. 1 c.p.

contravienen la capacidad contributiva, así como los principios de equidad, eficiencia y progresividad, toda vez que los mayores valores determinados desconocen los privilegios fiscales representados en exenciones tributarias para aquellas empresas que decidieron participar en la reconstrucción de las zonas afectadas por el terremoto del eje cafetero y desplegaron importantes inversiones con el fin de generar desarrollo y empleo en la región

Desconocimiento de la renta exenta

Expuso que, de conformidad con los artículos 14 de la Ley 608 de 2000 y 7 del Decreto 2668 de 2000, es requisito indispensable para acceder a la renta exenta, que la empresa acredite que sus activos están amparados por una póliza de seguros.

Sostuvo que en todo el proceso de discusión se ha demostrado a la DIAN que, durante la vigencia del 2005, el activo denominado “electrocoagulador” no formó parte de los activos de la Clínica.

Explicó que para el 8 de marzo de 2005, se entregó al área contable la relación de activos que no estaban de manera física, entre los cuales se menciona el “electrocoagulador” por valor de \$1.937.810 y con base en este reporte, el 7 de abril de 2005 se contabilizó como gasto en la cuenta – 55102501 (Costos y gastos de ejercicios anteriores), por cuanto no se pudo constatar su existencia física. Indicó que se llevó a gastos por su valor poco representativo respecto del total de activos de la Clínica.

Precisó que para el 27 de noviembre de 2005, cuando se renovó la póliza, el activo en mención tampoco estaba ni física ni contablemente, sólo hasta el 31 de diciembre de 2005, en la toma final de inventario, se estableció su existencia y en ese momento se reversó el gasto y se contabilizó el activo; por consiguiente, el electrocoagulador solo formó parte de los activos de la empresa el último día del año gravable, que no fue un día hábil.

Afirmó que, a pesar de demostrar que el equipo no formó parte, durante toda la vigencia, de los activos de la Clínica, la DIAN insiste en exigir que este elemento tenía que estar amparado por la póliza suscrita en el año anterior, esto es, en el 2004 y que fue renovada en noviembre de 2005.

Manifestó que la DIAN no tiene ningún elemento probatorio que la lleve a presumir que el electrocuagulador existía en activos de la Clínica al 31 de diciembre de 2004, por el contrario, se ha demostrado que en las tomas físicas que se hicieron al comienzo y durante el 2005 no existía, solo hasta el 31 de diciembre de 2005 y que, por consiguiente no pudo ser amparado ni por la póliza vigente a 31 de diciembre de 2004 ni tampoco en la renovación de noviembre de 2005.

Insistió en que los anteriores hechos impiden que la Administración exija la póliza de seguros de un bien que no formó parte de los activos durante toda su vigencia, ni mucho menos desconocer la renta exenta por corresponder a un requisito que no resulta exigible.

Expuso que es evidente que la exigencia de asegurar este equipo es improcedente, porque a la luz del artículo 7 del Decreto 2668/00, los bienes asegurables deben reunir dos condiciones: (i) que constituyan activos fijos representados en inmuebles, maquinaria y equipo y (ii) que los activos estén relacionados con la actividad productora de renta.

Precisó que los anteriores requisitos no se cumplen en el caso del electrocoagulador, pues por efecto de su transitoria desaparición física, fue llevado al gasto, lo que evidentemente le resta la calidad de activo fijo y, además, porque dada su ausencia física durante el año 2005, no puede decirse que estuvo relacionado con la actividad generadora de renta, al no poder ser utilizado.

Señaló que el tema de la desaparición del bien mueble fue reconocido por la DIAN en la liquidación oficial de revisión al sostener que una vez apareció el bien era necesario asegurarlo, lo que significa que esto debió hacerse el 31 de diciembre de 2005, día inhábil en el calendario, por consiguiente, esta exigencia legal no aplica para el 2005, máxime cuando aún, si en gracia de discusión, el seguro se hubiera tomado el 31 de diciembre de 2005, la cobertura de la póliza iniciaría el 1º de enero de 2006, esto es, en una vigencia fiscal diferente a la que ahora se discute, por tanto, no es procedente el rechazo de la renta exenta.

Reiteró que la Administración, en el acto liquidatorio, reconoció la inexistencia del activo a la fecha en que se renovó la póliza en noviembre de 2005 y, además, estableció que el incumplimiento en el deber de asegurar, contemplado en la Ley 608 de 2000 y su decreto reglamentario, se predica al no haber sido asegurado el bien una vez se reincorporó a los activos, el día 31 de diciembre de 2005, pues en la liquidación demandada señaló que la póliza que se renovó el 28 de noviembre de 2005 y que rigió hasta noviembre 28 de 2006, *“no incluía el electrocoagulador, porque a esa fecha no estaba contabilizado como activo fijo, pero una vez surtió su reclasificación debió asegurarse”*.

Explicó que la celebración del contrato de seguro reposa sobre los principios de buena fe, diligencia, equilibrio e igualdad de las partes, lo cual configura un fundamento esencial para el cumplimiento de las obligaciones recíprocas y onerosas. Agregó que, en virtud de esos principios, al suscribirse una póliza el 31 de diciembre no puede cubrir retroactivamente los riesgos de un bien, por tanto, los riesgos son asumidos por la aseguradora a partir de la media noche de la suscripción de la póliza, en este caso, el 1º de enero de 2006, vigencia fiscal siguiente a la investigada.

Manifestó que en la Circular Externa 07 de 1996, la Superintendencia Bancaria sostuvo que es una práctica insegura y no autorizada la expedición de pólizas

con retroactividad, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 1057 del Código de Comercio que prevé que los riesgos se asumen a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.

Sostuvo que al haberse aceptado en la liquidación oficial de revisión que una vez incorporado el activo el 31 de diciembre de 2005 debía ser asegurado, no podía la Administración, en el recurso de reconsideración, inobservar este reconocimiento previo y cambiar su argumentación con el ánimo de señalar que el activo debía estar amparado desde noviembre de 2004 y mantenerse amparado desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre de 2005.

Afirmó que teniendo en cuenta el espíritu de justicia que toda norma debe contemplar, la actora no comparte que una póliza cuyo valor asciende a \$2.941.627.871 sea desconocida por la no inclusión de un activo por valor de \$1.937.810, lo cual representa un 0.06588% del total de los activos; además, con fundamento en un argumento ya desvirtuado y que rompe el equilibrio tributario y los principios constitucionales previstos en el artículo 363 CP.

Adición de ingresos por \$45.829.000

Este valor fue objeto de corrección con ocasión de la presentación del recurso de reconsideración, valor que afectó el saldo a favor inicialmente liquidado y, si bien es cierto, no se liquidó la sanción por inexactitud reducida y proporcional al mayor impuesto, no por ello se puede afirmar que la declaración es inexistente, pues fue oportunamente presentada y es una verdadera corrección provocada por el acto oficial, razón por la cual solicitó aceptar esta corrección con exclusión de la sanción por inexactitud liquidada por la Administración respecto de este rubro, por ser improcedente.

Manifestó que aunque se hayan incluido estos ingresos por ajustes por inflación en la declaración de corrección, la teoría planteada por la demandada

es verdaderamente discutible, por lo que existe una clara diferencia de criterios.

Explicó que para la Administración los ingresos derivados de ajustes por inflación no hacen parte de la exención, porque esta procede únicamente respecto de los ingresos obtenidos en desarrollo de su actividad, según el artículo 2º del Decreto 2668 de 2000.

Señaló que desconocer que los ajustes no se obtuvieron por el desarrollo de la actividad de la Clínica, es desconocer el necesario nexo causal que existe entre el ajuste y la actividad empresarial, pues es evidente que si esta no se desarrolla no habría lugar a haberlo efectuado. En este punto, transcribió apartes de la sentencia del 2 de abril de 2009, proferida por esta Sección.

Finalmente, solicitó que en el evento de que no se considerara válida la corrección por las razones argumentadas por la DIAN, se considere improcedente la adición de ingresos y, en consecuencia, a título de restablecimiento del derecho, se declare la firmeza de la «declaración identificada con el autoadhesivo 13034010019670 de fecha 7 de diciembre de 2007».

OPOSICIÓN

La DIAN, a través de apoderada, se opuso a las pretensiones de la demanda con fundamento en los siguientes argumentos.

En cuanto a los hechos relacionados con el electrocoagulador, sostuvo que el hecho de que físicamente no se hubiera encontrado este activo, no indica que ya no fuera propiedad de la Clínica, tanto es así que la contribuyente al hacer la relación de los activos que poseía y no encontraba físicamente, tuvo en cuenta ese elemento, es decir, sabía que era de su propiedad pero no sabía

exactamente en qué lugar se encontraba, lo cual indica que seguía haciendo parte de su patrimonio, situación que además se sustenta en lo siguiente:

- La factura de venta No. 5161 del 19 de noviembre de 2003, expedida por L.A.S. ELECTROMEDICINA LTDA., en la cual aparece entre otros la compra del electrocoagulador por la suma de \$1.937.810 por parte de la actora, es decir, que lo adquirió en el año 2003 y desde esa fecha entró a formar parte de su patrimonio, inclusive en el año 2005 cuando lo incluyó en la lista de los activos que no se encontraban físicamente. (fl. 909 c.a. 7)
- Relación de activos de Saludcoop en la que se incluye el electrocoagulador, es decir, que la clínica lo tiene como un activo que conforma su patrimonio. (fl. 908 c.a. 7)
- En marzo de 2005, cuando se adquirió la póliza de seguro contra terremoto por ese año gravable, la demandante no tenía conocimiento de todos los activos que poseía y dado que el electrocoagulador sólo se incluye hasta el mes de diciembre de 2005, se concluye que durante toda la vigencia gravable dicho elemento no estuvo amparado por ninguna póliza de seguro como lo exige la normativa.
- El 7 de abril de 2005 se contabilizó el electrocoagulador como gasto en la cuenta 55102501, porque no conocía su paradero, pero este reporte fue parcial porque al encontrarlo, el 31 de diciembre de 2005, lo incluyó nuevamente dentro de sus activos, es decir, fue una medida provisional.
- El 27 de noviembre de 2005, al renovar la póliza del seguro, se realizó toma física de activos, fecha para la cual tampoco estaba el electrocoagulador, pero esto no significa que no hiciera parte de los activos de la actora, pues nunca desconoció que fuera de su propiedad.
- El 31 de diciembre de 2005, en la toma final de inventario, se estableció su existencia y la demandante procedió a reversar el gasto y a contabilizar el activo, pero precisó que la Clínica siempre lo identificó como uno de sus activos aún sin conocer el lugar donde se encontraba, tanto es así que un día desapareció del inventario y otro día

simplemente apareció, lo cual indica que nunca salió de su inventario, pues la actora siempre estuvo indagando sobre su paradero.

Señaló que si la pérdida física del electrocoagulador fue reportada en el mes de marzo del 2005, según reporte de la Directora Técnica de Biorescate (fl. 900 c.a. 7), la clínica debió haber amparado con una póliza de seguros todos sus activos representados en inmuebles, maquinaria y equipo, desde el primer día del año gravable 2005 por el cual solicitó la exención, es decir que por lo menos debió haberla adquirido el 31 de diciembre de 2004 pero lo hizo en el mes de noviembre de 2004; entonces, para la fecha en que se reportó la pérdida del aparato, la póliza ya debía estar amparándolo no solo para protegerlo del siniestro sino para cumplir las normas que consagraron los beneficios a los cuales pretende acceder.

Afirmó que carece de sustento legal y probatorio lo afirmado por la actora, al decir que el electrocoagulador no debía estar amparado por la póliza suscrita en el año 2004 y renovada en el 2005, porque este no existía dentro de los activos de la clínica al 31 de diciembre de 2004, pues está demostrado que el aparato entró a formar parte de los activos de la Clínica desde el 19 de noviembre de 2003, por lo que se presume que en el año 2004 estaba físicamente, toda vez que solo se reportó que no se encontraba físicamente en el mes de marzo de 2005; por consiguiente, las pólizas para amparar los activos, suscritas por la demandante durante los años 2004 y 2005, debieron haber amparado el electrocoagulador, porque en ambas vigencias hacía parte de su inventario.

Alegó que, contrario a lo sostenido por la actora, el electrocoagulador cumple con los dos requisitos previstos en el artículo 7º del Decreto 2668 del 2000, porque tiene la condición de activo fijo y está relacionado con la actividad productora de renta de la Clínica, por consiguiente, tenía que estar asegurado para tener derecho a la exención.

Precisó que el hecho de que los activos fijos de la Clínica no estén amparados por un seguro contra terremoto vigente por todo el periodo fiscal en el cual se solicitó la exención, es decir el año gravable 2005, se convierte en el motivo por el cual la DIAN procedió a modificar la liquidación privada del impuesto de renta para rechazar la exención utilizada por el contribuyente. En este punto transcribió los artículos 14 de la Ley 608 de 2000 y 8º del Decreto 2668 de 2000, así como el Concepto 007853 del 11 de febrero de 2002.

Insistió en que la Clínica debió haber adquirido la póliza para amparar los activos desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre de 2005, por tanto, el electrocoagulador debió estar asegurado toda la vigencia sin que incidiera el hecho de que no se encontrara físicamente en el mes de marzo y que posteriormente fuera encontrado, pues el bien siempre permaneció en el patrimonio de la actora.

Indicó que no es cierto que en el acto liquidatorio o en el recurso de reconsideración la demandada haya aceptado la inexistencia del activo y que el bien debía asegurarse una vez fuera incorporado en el activo, pues en los mencionados actos se sostuvo con claridad que la demandante no cumplió con el requisito de haber adquirido una póliza de seguro con la cual amparara la totalidad de los activos fijos contra terremoto, porque el electrocoagulador estaba incluido dentro de tales bienes, razón que dio origen al rechazo de la renta exenta.

Manifestó que si la póliza que amparó los bienes de la clínica tenía vigencia desde noviembre de 2004 hasta noviembre de 2005, el argumento de que el electrocoagulador no estaba amparado porque desapareció en el mes de marzo de 2005, no excusa a la clínica de la obligación de haber asegurado el bien, pues para la fecha de la expedición de la póliza el aparato no había desaparecido y hacía parte de los activos fijos de la Clínica.

Dijo que no hay lugar a la nulidad de los actos porque no se ha logrado demostrar por la Clínica el cumplimiento de todos los requisitos previstos en la Ley 608 de 2000 y su decreto reglamentario. Agregó que tampoco se desconoce el principio de proporcionalidad, toda vez que la citada ley no establece que los bienes amparados en la póliza deben corresponder a un porcentaje o deben representar determinado valor, ya que estas normas son claras en indicar que la póliza debe amparar todos los bienes que son activos fijos de la empresa y por ello se desconoció la renta exenta, al no haber sido incluido el electrocoagulador.

En relación con la adición de ingresos, señaló que la declaración de corrección presentada por la actora no es procedente, toda vez que aunque aceptó parcialmente los hechos planteados en la liquidación oficial de revisión, no cumplió con lo dispuesto en el artículo 713 E.T., porque la sanción por inexactitud no fue determinada.

Explicó que del artículo 2º del Decreto 2688 de 2000 se establece que la exención procede única y exclusivamente sobre las rentas relativas a los ingresos provenientes del desarrollo del objeto social principal en la zona afectada, razón por la cual, para determinar la renta exenta, los ingresos provenientes de los ajustes integrales por inflación sobre los activos fijos de la empresa no debe ser tenidos en cuenta, pues estos están ligados a los bienes y no se originan en la prestación de los servicios de la Clínica. Transcribió apartes del Concepto 008250 del 7 de febrero de 2001.

SENTENCIA APELADA

El Tribunal Administrativo del Quindío anuló parcialmente los actos demandados, con fundamento en lo siguiente:

Luego de transcribir los artículos 2 y 14 de la Ley 608 de 2000 y 7º del Decreto 2668 del 2000, el *a quo* estimó que como la normativa no distingue, se entiende

que para gozar de la exención del impuesto sobre la renta, deben asegurarse con una póliza contra terremoto todos los bienes referidos, de las empresas ubicadas en la zona afectada por el terremoto del 25 de enero de 1999, que formen parte de los activos de la entidad.

Señaló el Tribunal que si la exención pretendida corresponde al año gravable 2005, los bienes han debido estar amparados contra terremoto durante todo el año 2005 y no en el año anterior, como equivocadamente lo indicó la DIAN, no obstante, verificada la póliza No. AA000459 vigente desde el 28-11-2004 hasta el 28-11-2005 y desde el 28-11-2005 hasta el 28-11-2006, se observa que, de todas formas, el electrocoagulador no fue asegurado contra terremoto en la mencionada póliza.

Afirmó que no obstante lo anterior, el juez tiene competencia para cimentar su juicio en diferentes principios, teniendo en cuenta que en materia tributaria no sólo reinan los criterios de justicia y equidad sino que, además, debe obedecer a consideraciones de razonabilidad y proporcionalidad tal como fue expuesto por la Corte Constitucional en la sentencia C-160 de 1998, entonces, con base en lo manifestado por la demandante en cuanto a que la póliza asciende a \$2.941.627.871, no es aceptable que se desconozca la deducción por la no inclusión de un activo por valor de \$1.937.810, que representa un 0.06588% del total de los activos, por lo que, para el *a quo*, efectivamente el valor del bien no asegurado constituye una suma irrisoria comparada con el total de la póliza, razón por la cual no es proporcional ni razonablemente aceptable desconocer el beneficio de la exención de renta por una inconsistencia como la que se discute y sin que de las pruebas allegadas al proceso pueda predicarse una conducta dolosa por parte del contribuyente.

Con fundamento en lo anterior, afirmó que debía despacharse favorablemente la pretensión de la demanda, únicamente respecto de las exenciones, toda vez que el demandante solicitó la nulidad de la liquidación oficial de revisión exclusivamente por haberse desconocido las rentas exentas. Por lo anterior,

indicó que no hay lugar a analizar los actos acusados dado el carácter rogado de la jurisdicción contencioso administrativa, por tanto, el estudio del juez se reduce a definir la controversia planteada por el demandante y que fue limitada al desconocimiento de las rentas exentas.

RECURSO DE APELACIÓN

La **demandada** inconforme con la decisión del Tribunal, apeló la decisión con los argumentos que se resumen así:

Expuso que, de acuerdo con el artículo 7º del Decreto 2668 de 2000, el electrocoagulador es un activo fijo relacionado con la actividad productora de renta de la clínica y, por ende, debía estar asegurado durante la vigencia en la cual se solicitó la exención, tal como lo indicó el *a quo*. Agregó que para gozar de la exención es esencial la satisfacción de todos los presupuestos para acceder al beneficio, entonces, dado su carácter restrictivo, el hecho de que no todos los activos de la actora estuvieran asegurados, se convierte en motivo suficiente para que la Clínica no tenga derecho a la renta exenta.

Reiteró que la normativa que regula la exención, en ninguna parte preceptúa que los bienes que deben estar amparados con la póliza contra terremoto deben corresponder a determinado porcentaje o valor, pues las normas son claras en cuanto a que todos los bienes que sean activos fijos deben estar asegurados. Indicó que no es aceptable que se aplique el principio de proporcionalidad cuando la ley es clara y no le es dado al intérprete dar una aplicación diferente.

Manifestó que la sentencia C-160 de 1998, a la cual hizo referencia el Tribunal, corresponde al análisis de la sanción por no suministrar información o por suministrarla extemporáneamente o con errores, dado que en esa oportunidad la Corte estudió la constitucionalidad del artículo 651 E.T. Indicó que son conceptos distintos “sanción” y “exención tributaria”. Agregó que en este caso,

para acceder a la exención se deben cumplir los presupuestos legales que establecen tener amparados con una póliza contra terremotos todos los activos fijos del contribuyente, situación que, como lo reconoce el fallo apelado, no se cumplió porque el electrocoagulador no estaba amparado.

Señaló que al declararse la nulidad parcial de los actos acusados, el *a quo* no practicó nueva liquidación oficial en la que se incluya el reconocimiento de la exención, toda vez que, al reconocerse la exención, los demás renglones sufren modificaciones que no puede realizar el ente demandado por ser competencia del juez contencioso administrativo.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

La **demandada** insistió en que el requisito previsto en el parágrafo del artículo 8 del Decreto 2660 de 2000 se refirió, en términos generales, a todos los activos fijos, por tanto, si la ley no distingue no es válido que el intérprete lo haga, entonces, para gozar de la exención del impuesto, todos los bienes de las empresas ubicadas en la zona afectada por el terremoto del 25 de enero de 1999, deben estar amparados por una póliza contra terremoto.

Indicó que por tratarse de una exención tributaria, el principio de legalidad tiene vigencia en la medida en que la interpretación de los beneficios fiscales es de carácter restrictivo y, en consecuencia, únicamente abarca los supuestos y sujetos expresamente previstos en la ley y siempre y cuando cumplan con los requisitos exigidos para su procedencia. Agregó que resulta incomprensible que se dé aplicación a la exención, sin el cumplimiento de los requisitos legales, lo cual, además, desconoce el principio de igualdad fiscal frente a quienes en la misma hipótesis les aplica la exigencia de asegurar la totalidad de los bienes.

Sostuvo que el principio de proporcionalidad no tiene relación con la decisión que tomó el Tribunal, *«toda vez que en nada proporcionó la renta exenta a la*

capacidad económica o efectuó análisis de justicia, rendimientos o similares que justifiquen una decisión de tal tipo, (...)»¹⁰.

Señaló que el principio de razonabilidad no es un principio propio del derecho tributario sino que es común a todo el derecho, en virtud del cual se espera que el juez cumpla la finalidad de la norma, que para este evento es negar o aceptar la procedibilidad de la renta exenta prevista en la Ley 608 de 2000, para lo cual ineludiblemente debe usar como medio los requisitos legales.

La **demandante** dijo ratificarse en los argumentos expuestos en la demanda y afirmó que son aplicables al caso los principios en que se sustentó el *a quo*. Agregó que no hay necesidad de realizar una nueva liquidación, pues corresponde a la DIAN proferir la correspondiente resolución de cumplimiento del fallo.

El **Ministerio Público** guardó silencio.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Corresponde a la Sala decidir la legalidad de la actuación demandada, por medio de la cual la Administración modificó la liquidación privada del impuesto de renta y complementarios del año gravable 2005, presentada por la CLINICA SALUDCOOP ARMENIA S.A.

Cuestión previa

La magistrada Carmen Teresa Ortiz de Rodríguez manifestó impedimento para conocer del presente proceso, con fundamento en el numeral 1º del artículo 160 del CCA, toda vez que dentro de los argumentos de la contestación de la demanda, se cita el Concepto 007853 del 11 de febrero de 2002, que suscribió

¹⁰ Fl. 199

en calidad de Jefe de la Oficina Jurídica de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

La Sala ha señalado¹¹ que se comprometen los atributos de imparcialidad e independencia, intrínsecos en la labor judicial, cuando la interpretación jurídica vertida en el concepto oficial debe ser valorada por el funcionario judicial que, como funcionario público dictó el concepto, para resolver una consulta de carácter general sobre la interpretación de las normas tributarias y, que en este evento, se configura la causal de impedimento prevista en el numeral 1º del artículo 160 del C.C.A.

En el *sub examine*, la Sala advierte que si bien la entidad demandada citó en la contestación el Concepto 007853 del 11 de febrero de 2002, éste no hizo parte de los fundamentos de los actos acusados, además, que el asunto estudiado en el Concepto estuvo referido a determinar si los activos fijos relacionados con la *actividad económica secundaria* de una empresa ubicada en la zona afectada por el terremoto del 25 de enero de 1999, deben estar amparados por una póliza contra terremoto para gozar de la exención prevista en la Ley 608 de 2000, aspecto que no constituye la *litis* a resolver en este proceso y, por ende, la interpretación jurídica contenida en el concepto oficial no será objeto de valoración por el funcionario judicial.

En consecuencia, teniendo en cuenta que los impedimentos tienen un carácter taxativo y que su interpretación debe efectuarse de forma restringida, no se configura la causal de impedimento invocada por la doctora Carmen Teresa Ortiz de Rodríguez, razón por la cual, se declara infundado.

¹¹ Auto del 13 de septiembre de 2012, expediente No.18058. La Sala dijo: “Sin embargo, una lectura más amplia de la causal de impedimento (se refiere al numeral 1 del artículo 160 del Decreto 01 de 1984) permite concluir que también puede configurarse cuando el acto administrativo de carácter particular y concreto enjuiciado se fundamenta en la doctrina oficial de la DIAN en cuyo trámite y expedición intervino el juez o magistrado, pues, en estos eventos, el juez tendría que entrar a valorar el concepto que profirió (cuando estaba vinculada a la administración) y aplicaría (ahora en calidad de juez) para decidir un caso concreto.”

Asunto de fondo

Previo a entrar a la cuestión de fondo debatida, la Sala precisa que aunque en la demanda la actora discutió la glosa relacionada con la adición de ingresos derivada de los ajustes por inflación, el Tribunal Administrativo del Quindío no analizó el cargo, por cuanto «*el accionante en sus pretensiones, solicitó la nulidad de la Liquidación Oficial exclusivamente por haberse desconocido las rentas exentas*»¹², razón por la cual, anuló parcialmente los actos demandados, únicamente en cuanto rechazaron la renta exenta liquidada por la demandante en su declaración privada del impuesto.

En esas condiciones, la Sala observa que la demandante bien pudo haber discutido la determinación del *a quo*, en cuanto decidió no analizar uno de los cargos propuestos en la demanda, sin embargo, guardó silencio y no interpuso recurso de apelación¹³.

En esas condiciones, la Sala se limitará al análisis del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada.

Precisado lo anterior, se observa que la controversia se contrae a determinar si era procedente el rechazo de la renta exenta declarada por la actora en la liquidación privada presentada el 7 de diciembre de 2007. La Administración sustentó su actuación en que la demandante no cumplió el requisito previsto en los artículos 14 de la Ley 608 de 2000 y 7º del Decreto 2668 de 2000, que establecen como presupuesto, para la procedencia de la exención de la Ley Quimbaya, el seguro contra terremoto de los activos fijos.

Pues bien, las normas citadas disponen lo siguiente:

¹² FI. 145

¹³ **CPC. Art. 350. Fines de la apelación e interés para interponerla.** El recurso de apelación tiene por objeto que el superior estudie la cuestión decidida en la providencia de primer grado y la revoque o reforme. Podrá interponer el recurso **la parte a quien le haya sido desfavorable la providencia**; respecto del coadyuvante se tendrá en cuenta lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 52. (Negrillas fuera de texto)

Artículo 14 de la Ley 608 de 2000¹⁴:

«Artículo 14. Requisito especial para la procedencia de las exenciones. Para tener derecho a las exenciones contempladas en los artículos 2º, 4º, 11, 12 y 13 de esta ley, las empresas deberán acreditar que sus activos representados en inmuebles, maquinaria y equipo, se encuentran amparados con un seguro contra terremoto.»¹⁵

Artículo 7º del Decreto 2668 de 2000¹⁶:

«ARTÍCULO 7. OTROS REQUISITOS GENERALES. Las nuevas empresas, personas jurídicas, y las empresas preexistentes al 25 de enero de 1999, que pretendan cualquiera de los beneficios previstos en la Ley 608 de 2000, en todos los casos e independientemente de actividad económica de que se trate, deberán:

-Acreditar que sus activos fijos representados en inmuebles, maquinaria y equipo relacionados con la actividad productora de renta, se encuentran amparados con un seguro contra terremoto.
-(...)» (Negrillas fuera de texto).

Revisados los antecedentes de la Ley 608 del 8 de agosto de 2000, se advierte que la exigencia legal consistente en amparar los activos fijos relacionados con la actividad productora de renta con un seguro contra terremoto, para efectos de solicitar las exenciones contempladas en la mencionada ley, fue sustentada por los ponentes del proyecto de ley, en el primer debate ante la Cámara de Representantes, en el sentido de indicar que: *«Se incluye la norma que fue aprobada en la ley del Plan Nacional de Desarrollo Ley 508 de julio 29 de 1999»*¹⁷.

En efecto, la Ley 508 de 1999 *«Por la cual se expide el Plan de Desarrollo para los años 1999 y 2002»*, que incluía en su parte general el Plan de Reconstrucción del Eje Cafetero¹⁸ y, dentro del acápite denominado: *«XIV. Mecanismos para Impulsar el Desarrollo del Eje Cafetero»* que preveía

¹⁴ *«Por la cual se modifican y adicionan los Decretos 258 y 350 de 1999, proferidos en desarrollo de la emergencia económica declarada mediante el Decreto número 195 de 1999, y se dictan otras disposiciones»*

¹⁵ Los artículos citados en la norma se refieren a las exenciones de renta para nuevas empresas (art. 2º), exención para empresas preexistentes (art. 4º), beneficios para socios y accionistas (art. 11º), devolución de IVA pagado en la importación o adquisición de bienes de capital (art. 12º) y franquicia arancelaria (art. 13º).

¹⁶ *«Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 608 de 2000»*.

¹⁷ GACETA DEL CONGRESO No. 563. Tomo 12, Vol. 3. Diciembre de 1999, pág. 5.

exenciones tributarias similares a las contenidas en la Ley 608 de 2000, que en el artículo 113 estableció como requisito especial para la procedencia del beneficio tributario, *«acreditar que sus activos representados en inmuebles, maquinaria y equipo, se encuentren amparados debidamente con un seguro contra terremoto»*.

Debe precisarse que la implementación de este requisito se originó en una gestión financiera del Gobierno, que tenía como objeto trasladar la carga económica que ha tenido que asumir ante los desastres naturales que ha vivido Colombia. Esto se advierte del documento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el que se señala lo siguiente: *«Como se describe en el punto C, los instrumentos financieros que se han utilizado para cubrir las pérdidas originadas en la mayoría de los desastres naturales de Colombia, se implementaron luego de su ocurrencia (ex post). Sin embargo, **una estrategia integral de riesgo debe incorporar instrumentos ex ante, como los créditos contingentes y los seguros**, que no solamente mitiguen la ausencia de financiamiento internacional en un momento dado del tiempo, **sino que además permitan transferir parte de este riesgo**»*.¹⁹

Como se observa, el objetivo general de la normativa transcrita apunta a promover que las personas adquieran seguros como medidas previas a los desastres naturales y que, de esta forma, la reconstrucción social y económica no dependa exclusivamente de los recursos del Estado sino que exista un respaldo económico del sector asegurador para la recuperación de la zona afectada.

Ahora bien, en el *sub examine* y en concreto frente al cumplimiento del requisito del amparo del electrocoagulador con un seguro contra terremoto, es un hecho no discutido y aceptado por la actora que dentro de las pólizas de

¹⁸ L. 508/99. Art. 2º

¹⁹ ESTRATEGIA FINANCIERA PARA DISMINUIR LA VULNERABILIDAD FISCAL DEL ESTADO ANTE LA OCURRENCIA DE UN DESASTRE NATURAL. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional. Subdirección de Riesgo. http://www.minhacienda.gov.co/portal/pls/portal/PORTAL.wwsbr_int_services.GenericView?p_docname=5940831.PDF&p_type=DOC&p_viewservice=VAHWSTH&p_searchstring.

seguro adquiridas para amparar los activos fijos de la Clínica por el año 2005, no se incluyó el mencionado equipo.

La Sala advierte que la demandante, tanto en sede administrativa como ante esta jurisdicción, ha sostenido que si bien el 19 de noviembre de 2003²⁰ adquirió el electrocoagulador, tuvo noticia de que este bien no hacía parte de su inventario, en virtud del oficio del 8 de marzo de 2005, suscrito por la Directora Técnica de “Biorescate”, en el que informó a la Directora de Contabilidad de la Clínica que, con base en los elementos existentes en la Clínica y «*después de realizar inventario físico a cada uno de ellos*» no se encontraba el electrocoagulador²¹.

Igualmente, la demandante ha indicado que, dada la inexistencia del equipo, el 7 de abril de 2005 procedió a contabilizarlo en la cuenta 55102501 de Costos y Gastos Anteriores y el 31 de diciembre de 2005 lo reclasificó en la cuenta 15200501 de Maquinaria y equipo de Unidad Funcional de Urgencia²², cuando constató que el bien había nuevamente entrado a formar parte de los activos de la Clínica, una vez se realizó una revisión física de inventarios, lo cual fue soportado por la actora en sede administrativa con los libros auxiliares²³, aspecto contable que no fue cuestionado por la demandada.

La Sala resalta que aunque la demandante advirtió la inexistencia del electrocoagulador con el oficio del 8 de marzo de 2005, lo cierto es que verificada la Póliza AA000459 de seguro contra terremoto que obra en el expediente y cuya vigencia fue «**DESDE: 28-11-2004 HASTA 28-11-2005**», en el listado de los bienes asegurados no se incluyó el electrocoagulador; por tanto, se puede concluir que en realidad, para el año gravable 2005, el electrocoagulador no hizo parte de los activos fijos de la Clínica, pues desde el 28 de noviembre de 2004, cuando se adquirió la mencionada póliza y antes del

²⁰ Según consta en la Factura de Venta 5161 expedida por L.A.S. ELECTROMEDICINA por la suma de \$1.937.810 (Fl. 33 cp)

²¹ Fl. 900 ca 7

²² Fls. 944 ca 7

²³ Fl. 512 ca 4 y 903 ca 7

año gravable 2005, para el cual se exige el requisito, el equipo no hizo parte de sus inventarios, al punto que no fue incluido en la mencionada póliza.

Debe precisarse que tanto el artículo 14 de la Ley 608 de 2000 como el artículo 7º del Decreto 2668 de 2000, previeron que el seguro contra terremoto debía recaer sobre los «activos fijos» del contribuyente *«representados en inmuebles, maquinaria y equipo relacionados con la actividad productora de renta, (...)»*.

Como lo ha precisado la Sala, los «activos fijos»²⁴ de un ente económico son aquellos que ordinariamente no están destinados para la venta, ya que no hacen parte del giro ordinario u objeto social principal. La propiedad de estos bienes tiene **como finalidad utilizarlos para la producción, comercialización o prestación de servicios en desarrollo de su actividad principal**, o bien para entregarlos en arrendamiento o usarlos en la administración de la empresa²⁵.

En el contexto fáctico, probatorio y legal expuesto, la Sala observa que para el año gravable 2005, el electrocoagulador no reunía las condiciones de ser un activo fijo para la Clínica, en la medida en que, como se afirma en la demanda, al no hacer parte del inventario físico ni contable de la demandante, no pudo ser utilizado en su actividad productora de renta, por tanto, no reunía el presupuesto previsto en los artículos 14 de la Ley 608 de 2000 y 7º del Decreto 2668 de 2000 para hacer exigible respecto de este equipo el seguro contra terremoto.

En efecto, en la liquidación oficial de revisión demandada, luego de hacer referencia a la reclasificación contable que la demandante hizo respecto del

²⁴ **Estatuto Tributario. Art. 60.** Clasificación de los activos. Los activos enajenados se dividen en movibles y en fijo o inmovilizados. (...) Son **activos fijos o inmovilizados** los bienes corporales muebles o inmuebles y los incorporeales que no se enajenan dentro del giro ordinario de los negocios del contribuyente”.

Decreto 2649/93 artículo 64. Propiedades, planta y equipo. Las propiedades, planta y equipo, representan los activos tangibles adquiridos, contruidos o en proceso de construcción, con la intención de emplearlos en forma permanente, para la producción o suministro de otros bienes y servicios, para arrendarlos, o para usarlos en la administración del ente económico, que no están destinados para la venta en el curso normal de los negocios y cuya vida útil excede de un año.

²⁵ Sentencia del 12 de mayo de 2010, Exp. 17135, M.P. Dra. Martha Teresa Briceño de Valencia.

electrocoagulador, la demandada reconoció que el bien no tenía la condición de activo fijo, pues sostuvo que **«los activos fijos que están amparados en la póliza (...), no incluían el electrocoagulador, porque a esa fecha no estaba contabilizado como activo fijo, pero una vez se surtió su reclasificación debió asegurarse»**²⁶.

Además se observa que, en los términos en que fue pactada la póliza, esto es, con la especificación de cada uno de los bienes asegurados²⁷, no podía haberse incluido en el amparo un elemento que físicamente no existía, como lo exige la Administración, máxime cuando en la póliza inicial de seguro contra terremoto adquirida por la demandante y que para los años 2004 y 2005 fue objeto de renovaciones y modificaciones en cuanto a los valores y deducibles, se pactó que **«la inclusión de equipos debe ser solicitada por escrito y su amparo queda sujeto a la inspección»**²⁸.

En este punto debe precisarse que la demandada, en la contestación de la demanda, hizo referencia a un listado de los activos fijos de la Clínica que obra a folio 908 ca 7, el cual incluye el electrocoagulador, sin embargo, dicho listado no tiene fecha y lo que se deduce es que esta relación hizo parte de los soportes allegados en sede administrativa por la demandante para demostrar el manejo contable que se hizo del activo fijo.

En esas condiciones, la Sala advierte que las pruebas aportadas al proceso permiten establecer las razones que permiten desvirtuar que, para el año gravable 2005, el electrocoagulador era un activo fijo de la Clínica, razón por la

²⁶ Fl. 944 ca 7

²⁷ Debe precisarse, que el Código de Comercio también permite que cuando el seguro recae sobre pluralidad de bienes, pueden ser asegurados con o sin designación específica de los objetos. El artículo 1085 dispone: <SEGURO SOBRE PLURALIDAD DE BIENES>. Los establecimientos de comercio, como almacenes, bazares, tiendas, fábricas y otros, y los cargamentos terrestres o marítimos pueden ser asegurados, con o sin designación específica de las mercaderías y otros objetos que contengan.

Los muebles que constituyen el menaje de una casa pueden ser también asegurados en la misma forma, salvo las alhajas, cuadros de familia, colecciones, objetos de arte u otros análogos, los que deberán individualizarse al contratarse el seguro y al tiempo de la ocurrencia del siniestro.

En todo caso, el asegurado deberá probar la existencia y el valor de los objetos asegurados al tiempo del siniestro.

²⁸ Fl. 791 ca 6. Esta póliza fue adquirida para el periodo 28-11-2003 al 28-11-2004 pero, en esa oportunidad, el amparo fue global, porque en los bienes asegurados, simplemente se incluyó "equipo biomédico" por un valor total de \$1.500.000.000. Para las posteriores pólizas, como se advierte en las analizadas para el año 2005, se señalaron específicamente cada uno de los bienes asegurados.

cual y no siendo otro el motivo por el cual se rechazó la exención, contrario a lo afirmado en los actos acusados, la demandante cumplió el requisito legal exigido para tener derecho al beneficio tributario solicitado.

Ahora bien, en cuanto a la referencia hecha por el *a quo* a los principios de proporcionalidad y razonabilidad analizados en la sentencia C-160 de 1998 de la Corte Constitucional, si bien asiste razón a la demandada en que dichos principios fueron analizados por la Corte en materia de sanciones tributarias, no puede desconocerse el hecho de que desde el punto de vista legal y probatorio, la demandante demostró que el electrocoagulador, en este caso concreto, no tenía la condición de activo fijo y, desde un punto de vista teleológico de la norma que exige el seguro contra terremoto y de la conducta del contribuyente, no puede advertirse que la intención de la Clínica haya sido la de quebrantar el requisito, cuando está demostrado que adquirió una póliza para amparar sus activos fijos por valor de \$3.076.377.871.

Las razones anteriores impiden, además, afectar el beneficio tributario por el hecho de que el electrocoagulador haya sido reclasificado nuevamente como activo el 31 de diciembre de 2005, último día del año gravable, unido a que para su inclusión se requería previa inspección por parte del seguro para efectos de adicionar la póliza y cuyo amparo no podría ser retroactivo²⁹.

En consecuencia, la Sala confirmará la decisión del Tribunal en cuanto anuló parcialmente los actos demandados, razón por la cual procede la Sala a realizar la liquidación del impuesto de renta y complementarios del año gravable 2005, a cargo de la CLÍNICA SALUDCOOP ARMENIA S.A., no sin antes advertir, que (i) la liquidación privada que se tomará en cuenta será la presentada por la actora el 7 de diciembre de 2007, porque la presentada con ocasión del recurso de reconsideración no fue tomada en cuenta por la Administración y (ii) aunque la renta exenta declarada por la demandante fue

²⁹ Código de Comercio. Art. 1057. <TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS>. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.

de \$742.766.000, de esa suma deben restarse \$45.829.000³⁰, porque en la liquidación oficial de revisión se consideró que ese valor correspondiente a ingresos obtenidos por los ajustes por inflación no estaba cobijado por la exención solicitada, glosa que, como se dijo, no hizo parte del análisis de la sentencia de primera instancia, ni la demandante interpuso recurso de apelación, por tanto, el valor a reconocer será de \$696.937.000, por cuanto se insiste, quedó sin discusión una parte de esa renta exenta solicitada que fue cuestionada en los actos acusados, amén de que esa era la consecuencia que debió reconocer el Tribunal en su decisión para hacer congruente la parte motiva con la resolutive.

CLÍNICA SALUDCOOP ARMENIA S.A.
Impuesto sobre la renta y complementarios
Año gravable 2005

CONCEPTOS	LIQ.PRIVADA	LIQ. RECURSO	C. DE E.
TOTAL PATRIMONIO BRUTO	8.279.168.000	8.279.168.000	8.279.168.000
PASIVOS	6.526.926.000	7.267.763.000	7.267.763.000
TOTAL PATRIMONIO LIQUIDO	1.752.242.00	1.011.405.000	1.011.405.000
INGRESO BRUTOS OPERACIONALES	20.684.434.000	20.684.434.000	20.684.434.000
INGRESOS BRUTOS NO OPERACIONALES	20.924.000	20.924.000	20.924.000
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	573.000	573.000	573.000
UTILIDAD POR EXPOSICION A LA INFLACION	77.458.000	123.287.000	123.287.000
TOTAL INGRESOS BRUTOS	20.783.389.000	20.829.218.000	20.829.218.000
DEVOLUCIONESREBAJAS	1.676.602.000	1.676.602.000	1.676.602.000
INGRESOS NO CONSTIT DE RENTA NI G OCASIONAL	0	0	0
TOTAL INGRESOS NETOS	19.106.787.000	19.152.616.000	19.152.616.000
COSTOS DE VENTA	16.140.348.000	16.140.348.000	16.140.348.000
OTROS COSTOS	0	0	0
TOTAL COSTOS	16.140.348.000	16.140.348.000	16.140.348.000
GASTOS OPERACIONALES	1.939.539.000	1.939.539.000	1.939.539.000

³⁰ **ARTÍCULO 357. COMPETENCIA DEL SUPERIOR.** La apelación se entiende interpuesta en lo desfavorable al apelante, y por lo tanto el superior no podrá enmendar la providencia en la parte que no fue objeto del recurso, salvo que en razón de la reforma fuere indispensable hacer modificaciones sobre puntos íntimamente relacionados con aquélla. Sin embargo, cuando ambas partes hayan apelado o la que no apeló hubiere adherido al recurso, el superior resolverá sin limitaciones.

CONCEPTOS	LIQ.PRIVADA	LIQ. RECURSO	C. DE E.
GASTOS OPERACIONALES DE VENTAS	0	0	0
DEDUCCION INVERSIONES	0	0	0
PERDIDA EXPOSICION INFLACION	0	0	0
OTRAS DEDUCCIONES	111.632.000	111.632.000	111.632.000
TOTAL DEDUCCIONES	2.051.171.000	2.051.171.00	2.051.171.000
RENTA LIQUIDA ORDINARIA	915.268.000	961.097.000	961.097.000
RENTAS GRAVABLES	0	0	0
RENTA LIQUIDA DEL EJERCICIO	915.268.000	961.097.000	961.097.000
PERDIDA DEL EJERCICIO	0	0	0
COMPENSACIONES	0	0	0
RENTA LIQUIDA	915.268.000	961.067.000	961.097.000
RENTA PRESUNTIVA	13.543.000	13.543.000	13.543.000
RENTA EXENTA	742.766.000	0	696.937.000
RENTAL IQUIDA GRAVABLE	172.503.000	961.097.000	264.160.000
IMPUESTO SOBRE LA RENTA LIQUIDA GRAVABLE	60.376.000	336.384.000	92.456.000
DESCUENTOS TRIBUTARIOS	0	0	0
IMPUESTO NETO DE RENTA	60.376.000	336.384.000	92.456.000
SOBRETASA IMPUESTO A LA RENTA 2004	6.038.000	33.639.000	9.246.000
IMPUESTO GANANCIAS OCASIONALES	0	0	0
IMPUESTO DE REMESAS	0	0	0
TOTAL IMPUESTO A CARGO	66.414.000	370.023.000	101.702.000
AUTORRETENCIONES	0	0	0
OTRAS RETENCIONES	502.104.000	502.104.000	502.104.000
TOTAL RETENCIONES AÑO GRAVABLE	502.104.000	502.104.000	502.104.000
SALDO A FAVOR AÑO 2004	438.133.000	438.133.000	438.133.000
ANTIICPO AÑO GRAVABLE 2005	0	0	0
ANTICIPO AÑO GRAVABLE 2006	0	0	0
SALDO A PAGAR POR IMPUESTO	0	0	0
SANCIONES	3.203.000	3.203.000	3.203.000
TOTAL SALDO A PAGAR	0	0	0
TOTAL SALDO A FAVOR	870.620.000	567.011.000	835.332.000

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

F A L L A

1. **DECLÁRASE** infundado el impedimento manifestado por la magistrada Carmen Teresa Ortiz de Rodríguez.
2. **MODIFÍCASE** el numeral segundo de la sentencia del 24 de mayo de 2012 , por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, el cual quedará así:

*«2. A título de restablecimiento del derecho, **DECLÁRASE** como saldo a favor del impuesto de renta del año gravable 2005 de la CLÍNICA SALUDCOOP ARMENIA S.A., la suma de OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS (\$835.332.000), conforme con la liquidación inserta en la parte motiva de esta providencia».*

3. **CONFÍRMASE** en lo demás, la sentencia apelada.

Se reconoce personería para actuar al Doctor Julián Jiménez Mejía en los términos del poder conferido por la demandante³¹ y de acuerdo con lo previsto en el inciso 1º del artículo 66 del CPC.

Cópiese, notifíquese, devuélvase el expediente al Tribunal de origen. Cúmplase.

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

JORGE OCTAVIO RAMÍREZ RAMÍREZ
Presidente de la Sección

HUGO FERNANDO BASTIDAS BÁRCENAS

MARTHA TERESA BRICEÑO DE VALENCIA

CARMEN TERESA ORTIZ DE RODRÍGUEZ