



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Mixta

LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE
Magistrada Ponente

REFERENCIA: CONFLICTO DE COMPETENCIA - **RECOBROS**
RADICACIÓN: **000 2023 00077**
DEMANDANTE: TRANSFORMANDO SALUD IPS INCLUYENTE SAS
DEMANDADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA

Bogotá D.C., nueve (9) de agosto de dos mil veintitrés (2023).

En la fecha, en cumplimiento de lo dispuesto en arts. 139 del CGP y 18 de la Ley 270 de 1996, se reunió la Sala Veintinueve (29) Mixta de Decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, integrada por los Magistrados RICARDO MOJICA VARGAS, IVÁN ALFREDO FAJARDO BERNAL y LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE¹, quien actúa como ponente, con la finalidad de resolver el conflicto negativo de competencia suscitado entre el Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá DC y el Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

I. ANTECEDENTES

La sociedad demandante solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud, que se declare que la demandada incumplió el pago total de las facturas presentadas por concepto de la prestación de servicios de transporte y movilización de víctimas en accidentes de tránsito y con cargo a las pólizas SOAT expedidas por la demandada; en consecuencia, se le condene a pagar la suma de \$999.999, junto con los intereses moratorios a partir de los 30 días de radicación hasta que se haga efectivo el pago por tratarse de glosas y devoluciones injustas e infundadas, conforme con lo establecido en el anexo técnico n.º 6 y la resolución n.º 3047 de 2008, modificada por la resolución n.º 416 de 2009 (pág. 4 arch. 003 subc., 01exp. supersalud, C01).

¹ Resolución n.º 050 del 13 de febrero de 2023 y Acuerdo n.º 001 del 1.º de marzo de 2021 de la Sala Plena de esta Corporación, y Acuerdo PCSJA17-10715 de 2017 del Consejo Superior de la Judicatura.

II. TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto del 9 de marzo de 2023, emitido por el Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del expediente J-2022-1314 NURC 202229300402046362, se rechazó por competencia la demanda y se ordenó remitir las diligencias a los Jueces Civiles del Circuito de Bogotá.

Lo anterior, por considerar que las objeciones que interponen las compañías de seguro a las facturas que atañen únicamente a la póliza de seguro, no están relacionadas con la prestación de servicios de salud y que no se advierte la existencia de un conflicto derivado de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino entre la demandante, que funge como consumidor financiero y la Compañía Mundial de Seguros SA, con ocasión de la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asumió por la actividad aseguradora que desarrolla (arch. 008 subc., 01exp. supersalud, C01).

Posteriormente, la demanda correspondió por reparto al Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá DC, quien le asignó como radicado el número 110013103 008 2023 00130 00 y profirió un auto el 29 de marzo de 2023, mediante el cual rechazó por falta de competencia *«la demanda verbal»*, conforme a lo dispuesto por la resolución n.º. 3047 de 2008 y el art. 41 de la Ley 1122 de 2007, por lo que la remitió a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación (archs. 006 *idem*).

Mediante auto del 9 de marzo de 2023, emitido por el Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, se promovió el conflicto negativo de competencia y se ordenó remitir el expediente al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá (arch. 02, 01exp. supersalud, C01).

III. ACLARACIÓN PREVIA

Resulta necesario aclarar que la suscrita Magistrada Ponente, en conflictos similares al que aquí nos ocupa, en los que la controversia suscitada se centraba en definir la autoridad judicial competente para conocer los

conflictos presentados entre una entidad del sistema de seguridad social y una compañía de seguros por el cobro de facturas derivadas de la prestación de servicios de salud, había considerado que dichos asuntos eran de competencia de la Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, con fundamento en que en últimas lo que se persigue es el pago de facturas por las atenciones y procedimientos en salud, brindados a víctimas de accidentes de tránsito que tenían vigentes las pólizas del SOAT, por lo que consideraba aplicable lo dispuesto en los arts. 192 y 195 del Decreto 663 de 1993 y art. 8º del Decreto 056 de 2015; sin embargo, realizando un nuevo análisis y desde el conflicto suscitado entre la Clínica de Fracturas Valledupar SAS y Seguros del Estado SA (rad. n.º. 000 2023 00046), se rectifica el mencionado criterio por considerar en un nuevo estudio del asunto, que debe ser conocido por la Jurisdicción Ordinaria, en su especialidad Civil, de conformidad con las consideraciones que se expondrán a continuación.

IV. CONSIDERACIONES

Le corresponde a esta Sala de Decisión resolver el conflicto negativo de competencia planteado, en virtud de lo establecido en los arts. 139 del CGP y 18 de la Ley 270 de 1996.

Tratándose de la competencia, cabe recordar que es uno de los presupuestos esenciales del debido proceso y como tal, se han previsto mecanismos para su fijación. Uno de ellos consiste precisamente en la resolución de los conflictos que se puedan generar, bien porque dos funcionarios consideren tener la facultad para conocer de un asunto determinado -colisiones positivas de competencia- o cuando éstos deciden no aprehender su conocimiento por considerar que carecen de ella -colisiones negativas de competencia-.

En estos casos, las reglas de procedimiento fijadas por el propio legislador indican que, salvo cuando se trate de conflictos suscitados entre funcionarios de distintas jurisdicciones, las colisiones han de ser decididas por un funcionario dentro la misma jurisdicción y que ostente una jerarquía superior a la de aquellos que se encuentren involucrados en el conflicto, teniendo como referente la estructura jerárquica diseñada para la administración de justicia, en donde la decisión que se adopte se convierte en regla del proceso.

Respecto a la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, se tiene que el lit. f) del art. 41 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el art. 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el art. 6º de la Ley 1949 de 2019, previó dentro de sus facultades jurisdiccionales, el conocimiento de los asuntos relacionados con «*Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud*», sin embargo, en el presente caso encuentra la Sala que se pretende el reconocimiento y pago de servicios médicos y puntualmente del servicio de transporte, prestado a víctimas de accidentes de tránsito, que deben ser cubiertos por el Seguro Obligatorio de Tránsito – SOAT.}

De acuerdo con lo previsto en el art. 5º del Decreto 1032 de 1991, sustituido e incorporado en el art. 192 del Decreto 663 de 1993, el seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito, tiene como objetivos, entre otros: i) Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud; y, ii). Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud.

Así mismo, según el art. 8º del Decreto 1032 de 1991 incorporado en el art. 195 del Decreto 663 de 1993, los objetivos descritos se cumplen por intermedio de las entidades prestadoras de salud, a quienes se les confirió la facultad de reclamar ante las aseguradoras el pago de los servicios prestados, en tanto dispone la norma en el num. 4º que: «(...) ***Acción para reclamar. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras (...)***».

De esta manera, al evidenciarse que TRANSFORMANDO SALUD IPS INCLUYENTE SAS, pretende el pago de las facturas derivadas del servicio de

transporte prestado por la movilización de los señores Libia Hoyos Piraquive, Wendy Geraldine Castro y Yexibel Delgado Mendoza, como víctimas de accidentes de tránsito, que a la fecha de atención contaban con las pólizas vigentes expedidas por COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA (págs. 10-64, arch. 008 subc., 01exp. supersalud, C01), se concluye que el presente caso debe ser de conocimiento del Juez Civil del Circuito, dado que lo pretendido es el cumplimiento de una relación de carácter comercial y no de seguridad social, y que las obligaciones reclamadas encuentran su soporte en una póliza de seguro y unas facturas.

En este sentido se tiene que lo discutido no es la prestación del servicio de salud en sí mismo, ni el derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas propias del subsistema de salud, sino el pago de los servicios prestados por la entidad de seguridad social, con cargo al seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

Al respecto, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acogida en Sala Mixta por este Tribunal ha dicho:

«Es cierto que uno de los principales logros de la Ley 100 de 1993 fue el de unificar en un solo estatuto el sistema de seguridad social integral, al tiempo que la Ley 712 de 2001 le asignó a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de seguridad social, el conocimiento de las controversias surgidas en razón del funcionamiento de tal sistema, como así lo prevé el artículo 2º, numeral 4º, cuyo texto señala que es atribución de aquella: (...) 4.- Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controviertan. (...). “5. Ocurre sin embargo que dicho sistema puede dar lugar a varios tipos de relaciones jurídicas, autónomas e independientes, aunque conectadas entre sí. La primera, estrictamente de seguridad social, entre los afiliados o beneficiarios del sistema y las entidades administradoras o prestadoras (EPS, IPS, ARL), en lo que tiene que ver con la asistencia y atención en salud que aquellos requieran.

La segunda, de raiqambre netamente civil o comercial, producto de la forma contractual o extracontractual como dichas entidades se obligan a prestar el servicio a los afiliados o beneficiarios del sistema, en virtud de lo cual se utilizan instrumentos garantes de la satisfacción de esas obligaciones, tales como facturas o cualquier otro título valor de contenido crediticio, el cual valdrá como pago de aquellas en orden a lo dispuesto en el artículo 882 del Código de Comercio. “Así las cosas, es evidente que como la obligación cuyo cumplimiento aquí se demanda corresponde a este último tipo de relación, pues surgió entre la Entidad Promotora de Salud Cafesalud S.A., y la Prestadora del servicio Hospital Universitario de Bucaramanga, la cual se garantizó con un título valor (factura), de contenido eminentemente comercial, la competencia para conocer de la demanda ejecutiva, teniendo en cuenta las consideraciones precedentes, radica en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil» (APL3326-2017, del 25/05/17, APL4982-2017, APL4980-2017, APL4981- 2017)

En mérito de lo expuesto, la Sala Veintinueve (29) Mixta de Decisión Laboral del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ DC,**

RESUELVE:

PRIMERO.- Dirimir el conflicto negativo de competencia suscitado, en el sentido de **DECLARAR** que la competencia para conocer el proceso promovido por el TRANSFORMANDO SALUD IPS INCLUYENTE SAS en contra de COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA, corresponde al Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá DC, de acuerdo con lo considerado.

SEGUNDO.- Remitir el proceso de la referencia, en forma inmediata, al Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá DC, para que asuma el conocimiento de la presente acción, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

TERCERO.- Comunicar la decisión tanto al Juzgado 8 Civil del Circuito de Bogotá DC, como al Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud y a la sociedad demandante, por el medio más expedito y eficaz, anexando copia íntegra de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

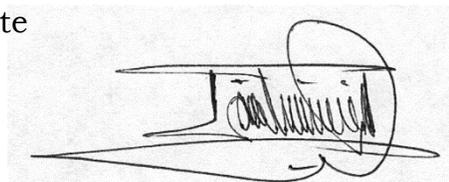
LUZ PATRICIA QUINTERO CALLE

Magistrada ponente
Sala Laboral



RICARDO MOJICA VARGAS

Magistrado
Sala Penal



IVÁN ALFREDO FAJARDO BERNAL

Magistrado
Sala Familia

Enlace expediente digital:

https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f/g/personal/des15sltsbta_cendoj_ramajudicial_gov_co/EiP-L-Dn4NhGiWiOOAoiw-UBHfiOMJ_gCwt_szd4LxsGlg?e=YpcHt6

Firmado Por:
Luz Patricia Quintero Calle
Magistrada
Sala Laboral
Tribunal Superior De Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **c54bb0cf13d8358251cc5038b6cc4b4aba24d0d9d85d28d988c55f1b2de798fc**

Documento generado en 09/08/2023 02:37:04 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>