

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ

SALA MIXTA

MAGISTRADO PONENTE: HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY

RAD. No. 2023-030: CONFLICTO DE COMPETENCIA.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO

DEMANDANTE: LOIS SOLUCIONES JURIDICAS S.A.S en representación del ex MANDATARIO de la extinta sociedad HUMANA VIVIR S.A EPS-S LIQUIDADA.

DEMANDADO: ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA - PROFAMILIA.

Bogotá D.C., cuatro (4) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Resuelve la Sala Mixta de Decisión, el conflicto negativo de competencia suscitado entre el Juzgado Doce (12) Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá y el Juzgado Sesenta y Seis (66) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, con ocasión del proceso de la referencia.

I. COMPETENCIA PARA CONOCER

De conformidad con el inciso 2° del artículo 18 de la Ley 270 de 1996 y el Acuerdo PCSJA17-10715 de 2017, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, esta Sala Mixta del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, es competente para desatar el presente conflicto de competencias.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

1. LOIS SOLUCIONES JURIDICAS S.A.S en representación de HUMANA VIVIR S.A EPS-S LIQUIDADA inició proceso verbal sumario en contra de **ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA**

COLOMBIANA - PROFAMILIA, para que se condene a la demandada a reintegrar la suma de \$7.821.000, actualizados con el Índice de Precios al Consumidor (IPC), por concepto de anticipos médicos que se habían girado para garantizar la prestación de los servicios de salud de afiliados de la EPS, y costas del proceso.

2. El reparto del precitado proceso correspondió al Juzgado Sesenta y Seis (66) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, conforme el Acta de reparto del 17 de junio de 2022 (*pág. 74, archivo "01DemandaAnexos"*). Mediante auto del 23 de noviembre de 2022 dicho juzgado ordenó la remisión del expediente a los Juzgados de Pequeñas Causas Laborales de la ciudad, con fundamento en que la controversia que plantea el proceso corresponde a la Jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral, al tratarse del pago de una suma de dinero derivada de la relación sostenida entre EPS HUMANA VIVIR y la IPS PROFAMILIA con ocasión a la destinación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social establecida en el artículo 51 de la Ley 100 de 1993 (*pág. 107 y 108, archivo "01DemandaAnexos"*).

3. Efectuado el reparto (*archivo "02ActaCorreoReparto"*), el conocimiento del asunto correspondió al Juzgado Doce (12) Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá quien, mediante auto del 15 de marzo de 2023, declaró su falta de competencia y promovió el conflicto negativo, al señalar que se trata de un asunto netamente patrimonial derivado del nexo contractual de carácter civil o comercial suscrito entre las aquí partes, y no de la prestación de servicios personales o de seguridad social (*archivo "03AutoPromueveConflictoCompetencia"*).

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

El problema que debe resolver el Tribunal en Sala Mixta se centra en definir la autoridad judicial competente a la que corresponde conocer el proceso de la referencia.

Para el efecto, debe precisar la Sala que en el proceso objeto de

controversia, se solicita condenar a la demandada a pagar la suma de \$7.821.000, debidamente indexada, con ocasión de anticipos por servicios de salud para garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados de HUMANA VIVIR S.A. EPS-S.

Este conflicto resulta de las relaciones comerciales que las EPS sostienen con toda la red de prestadores de servicios de salud para cumplir con sus funciones propias de aseguramiento en salud de todos sus afiliados y beneficiarios conforme a lo dispuesto en los artículos 177 y 178 de la Ley 100 de 1993; el artículo 179 *ibidem*, señala expresamente que la EPS, para garantizar el plan de salud obligatorio a sus afiliados, podrán prestar directamente los servicios de salud o contratar dichos servicios con IPS o profesionales de la salud. En consecuencia, el objeto de la reclamación judicial que los despachos contendientes se abstienen de conocer tiene su fuente en un negocio jurídico entre la EPS demandante y la IPS demandada, en virtud del cual esta se comprometía a prestar los servicios médicos y asistenciales a los afiliados de aquella a cambio de un precio y condiciones de pago previamente definidas.

Ese acuerdo de voluntades no es otra cosa que un contrato para la prestación de servicios de servicios médicos y asistenciales, en cuya ejecución la EPS demandante giró anticipadamente a la IPS demandada unas sumas de dinero que posteriormente no fueron legalizadas por ésta con sus respectivos soportes, quedando un saldo a favor de aquella que ahora pretende su reintegro por la vía judicial.

El artículo 4° del Decreto 4747 de 2007, establece las modalidades de compra de servicios de salud a saber: **i)** pago por capitación **ii)** pago por evento o **iii)** pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico. Así mismo, artículos 5° a 9° del citado decreto, regulan la formación y ejecución de dichos contratos. En relación con el pago de dichos servicios, el artículo 21¹ dispone que los prestadores

¹ **Artículo 21.** SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

de servicios de salud (IPS) deben presentar a las entidades responsables del pago (EPS) las facturas junto con los demás soportes exigidos por el Ministerio de Salud. Por lo tanto, las controversias que surjan en desarrollo de esos contratos tienen su fuente en obligaciones de carácter civil o comercial, en virtud de las facturas expedidas por la prestación de servicios médicos y/o hospitalarios a los afiliados o beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Efectuada la anterior precisión, es pertinente acudir al numeral 4° del artículo 2° del CPTSS, que determina el ámbito de competencia de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Laboral para el conocimiento de los procesos relativos a la prestación de los servicios de la seguridad social, dicha norma limita la competencia a las controversias que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos.

Sobre este particular, es oportuno recordar que la Corte Suprema de Justicia, en su Sala Plena, al resolver un conflicto de competencia relacionado con el cobro ejecutivo entre entidades particulares que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, señaló que²:

“...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 raigambre 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 anterior criterio ha sido reiterado por la Sala Plena de la misma Corporación en providencias APL2208-2019, APL3861-2019, APL4544-2019, APL4537-2022 y acogido por la Sala de Casación Laboral en decisiones AL5466-2019 y AL2399-2021, entre otras.

² APL2642-2017, rad. 2016-00178, 23 de marzo de 2017.

Resulta relevante esta última providencia, pues allí se precisó que:

“...aunque en el precedente analizado se trató de un conflicto de competencia referido a un proceso ejecutivo y la presente es una acción ordinaria, la Sala advierte que en todo caso se aplican los mismos criterios en el sentido que la controversia entre las partes se da en relación con aspectos patrimoniales derivados de la prestación de servicios de salud que no involucran un debate directo sobre el derecho fundamental en sí, sino respecto a relaciones jurídicas entre las entidades promotoras de salud –EPS- e instituciones prestadoras de servicios de salud –IPS- que se traducen en obligaciones de carácter civil o comercial...”

Aunado a lo anterior, la H. Corte Constitucional, al resolver un conflicto de competencia suscitado entre distintas jurisdicciones, conforme el numeral 11 del artículo 241 Constitucional, relacionado con el pago de recobros judiciales al estado, mediante providencia A389 de 2021, estableció el alcance de la competencia prevista en el numeral 4° del artículo 2° del CPTSS, al considerar que si bien sobre los jueces laborales recae la competencia general para dirimir las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social, ésta se encuentra condicionada a aquellos eventos que correspondan a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre, por un lado, los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y, por el otro lado, las entidades administradoras o prestadoras.

La posición adoptada en la providencia A389 de 2021, ha sido reafirmada por la H. Corte Constitucional en las providencias A-390 de 2021, A-721 de 2021, A-734 de 2021, A-743 de 2021, A-744 de 2021, A-745 de 2021, A1112-21, A722 de 2022, entre otras, por lo que constituye un precedente de obligatorio cumplimiento.

Ahora, con ocasión de ese criterio establecido por la Corte Constitucional, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia en providencia del 10 de agosto de 2022, AL4122-2022, precisó que, pese a que en otrora se había señalado que todos los conflictos derivados de la forma contractual o extracontractual en que las entidades se obligan a prestar servicios de salud a los beneficiarios del sistema, eran de competencia de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, sin

el análisis de la naturaleza jurídica de los sujetos que intervienen, dicha posición debía reevaluarse para aquellos asuntos en los cuales la decisión de reconocer o no el pago de las obligaciones por concepto de recobro subyace de una actuación de la administración, caso en el cual el conocimiento de dicha controversia es de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. Posición que también ha sido avalada por la Sala Plena de la misma Corporación (APL4537 de 18 de octubre de 2022).

Conforme con los anteriores referentes doctrinales, en el caso bajo estudio, se advierte que si bien el precedente fijado por la H. Corte Suprema de Justicia es referido a controversias de índole ejecutiva y el precedente emanado de la Corte Constitucional hace referencia a acciones de recobro judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas, que se susciten entre las EPS y la ADRES, su análisis se hace extensivo a este tipo de asuntos, pues se determinó el alcance de la competencia señalada en el numeral 4° del artículo 2° del CPTSS.

Siendo ello así, la revisión de la demanda no deja duda alguna de que el conflicto versa exclusivamente sobre la procedencia de la devolución o no de dineros pagados anticipadamente a un prestador de servicios de salud para garantizar el acceso de los afiliados de una EPS-S, sin que dicha pretensión involucre controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social entre afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras.

Por el contrario, el proceso tiene su origen en las diferencias que se presentan en la relación jurídica entre una entidad promotora de salud – EPS- y una institución prestadora de servicios de salud –IPS-, de carácter privado, que se traducen en obligaciones de carácter civil o comercial (CSJ AL2399-2021), pues se alega que PROFAMILIA no realizó la legalización de los giros efectuados, no allegó las facturas y soportes médicos requeridos para demostrar la efectiva prestación de los servicios de salud, con ocasión del acuerdo de voluntades celebrado entre las partes, en los términos del

artículo 5 del Decreto 4747 de 2007³.

En resumen, las pretensiones enarboladas por ex MANDATARIO de la extinta sociedad **HUMANAVIVIR S.A EPS-S LIQUIDADADA** contra la **ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA – PROFAMILIA**, no tienen su causa en una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social, como lo prevé el numeral 4° del artículo 2° del CPTSS, sino en una diferencia relacionada con la ejecución de un contrato de prestación de servicios de salud directamente relacionada con su financiación, cuyo propósito es resolver un desequilibrio económico contractual, pero no el de garantizar la efectiva prestación directa de un servicio, pues lo pretendido es el reintegro de unos dineros que fueron girados a la IPS por unos servicios que presuntamente esta no prestó y donde claramente no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores.

Por lo anterior, concluye esta Sala Mixta que el conocimiento del presente asunto corresponde a la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, pues en los términos que define el inciso segundo del artículo 15, artículo 17 y el artículo 25 del CGP, es esta especialidad la competente para estudiar el proceso verbal sumario. En consecuencia, se dirimirá el conflicto asignando la competencia al Juzgado Sesenta y Seis (66) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, por intermedio de su Sala Mixta,

RESUELVE

PRIMERO: DIRIMIR el conflicto de competencia, determinando que la autoridad judicial competente para conocer el proceso de la referencia es el Juzgado Sesenta y Seis (66) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, por las razones anteriormente expuestas.

³ Hecho 1° de la subsanación de la demanda, pág. 89, archivo “01DemandaAnexos”.

SEGUNDO: REMITASE el expediente al Juzgado Sesenta y Seis (66) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, para que continúe con el trámite del proceso.

TERCERO: COMUNÍQUESE esta decisión al Juzgado Doce (12) Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado


Rad. 2023-030
HERMENS DARÍO LARA ACUÑA
Magistrado


CLARA INÉS MARQUEZ BULLA
Magistrada

-Con salvamento de voto

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTÁ - SALA CIVIL**

SALVAMENTO DE VOTO

**CONFLICTO NEGATIVO DE COMPETENCIA 2023 030, SUSCITADO
ENTRE LOS JUZGADOS 12 MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES Y 66 CIVIL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA
MÚLTIPLE, AMBOS DE BOGOTÁ, D.C.**

Con el debido respeto que siempre he profesado a los señores Magistrados de la Sala Mixta de Decisión, me aparto de la decisión emitida en el asunto de la referencia, por las razones que paso a exponer.

No es desconocido el criterio reciente adoptado por la mayoría de integrantes de las Altas Cortes, al dirimir conflictos negativos, donde descartaron la competencia de la jurisdicción ordinaria laboral para tramitar asuntos en los que debatían aspectos patrimoniales -de diverso origen al que originó el asunto de la epígrafe-, derivados de la forma contractual o extracontractual en que las entidades prestan el servicio de salud.

En efecto, la Sala Plena de la Corte Suprema Justicia, al zanjar la controversia acerca de a qué especialidad de la jurisdicción ordinaria, civil o laboral, le atañía aprehender el conocimiento de los litigios que propenden la satisfacción de dineros adeudados con ocasión de la

prestación de servicios de salud respaldados en facturas u otros documentos, determinó que, por ser un asunto comercial, le concernía a la primera de ellas, tras destacar que en el sistema de seguridad social, *“...pueden darse varios tipos de relaciones jurídicas, las ... de contenido eminentemente comercial o civil; y otras, estrictamente de seguridad social surgidas entre afiliados o beneficiarios del sistema y las entidades administradoras o prestadoras, atinentes a la forma como se presta el servicio, es decir, relacionadas con la asistencia y atención en salud que aquellos requieran...”*⁴.

Así mismo, para la mayoría de los integrantes de la Corte Constitucional a la jurisdicción de lo contencioso administrativo le corresponde dirimir las demandas interpuestas para el reconocimiento y pago de las sumas adeudadas por concepto de recobros de medicamentos, servicios médicos y hospitalarios prestados, no incluidos en el plan obligatorio de salud POS hoy PBS, pues al respecto, luego de analizar dichas contiendas a la luz de lo dispuesto en el numeral 5° del artículo 2° del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, precisó que:

“...el proceso judicial de recobro no corresponde, en estricto sentido, a una controversia relativa a la prestación de servicios de la seguridad social. Dicho procedimiento se adelanta cuando ya la entidad prestó el servicio (el tratamiento o el suministro del insumo excluido del PBS), en virtud de la orden proferida por un comité técnico científico –en su momento– o por un juez de tutela; es decir, no tiene por objeto decidir sobre la prestación del servicio sino sobre su financiación. En este sentido, el recobro busca resolver un desequilibrio económico entre el Estado y una EPS, de manera que esta última lo que pretende es recuperar los recursos que debió destinar para cubrir asistencias a las que no se considera obligada por estimar que no hacen parte de la cobertura del Plan de Beneficios en

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala Plena. APL4537 de 18 de octubre del 2020. Magistrado Ponente doctor Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

Salud. En ese orden, el recobro no pretende garantizar en forma directa que el servicio o la tecnología en salud efectivamente sean prestados.

No se debe olvidar que los cobros tienen la virtualidad de permitir que los recursos del sistema fluyan adecuadamente y que, de esta forma, tienen repercusiones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud⁵. Sin embargo, esta relación es meramente indirecta y condicional (circunstancial), pues materialmente el procedimiento de recobro constituye una controversia económica, no de salud en estricto sentido, que formula la EPS ante el Estado por haber asumido obligaciones que considera ajenas a lo que estaba legal y reglamentariamente obligada a cumplir.

...En segundo lugar, las controversias relacionadas con el pago de cobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el PBS y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud vinculan, en principio, a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES. En este tipo de controversias, en consecuencia, no intervienen afiliados, beneficiarios, usuarios ni empleadores...”⁶.

Así que, es plausible afirmar que, de hacer extensivos tales lineamientos jurisprudenciales al caso analizado -reintegro de recursos girados por la EPS a la IPS, para garantizar la prestación el servicio de salud-, se podrían entender excluidas del conocimiento de la jurisdicción ordinaria laboral, las

⁵ La Corte ha considerado que, dada la complejidad de los procedimientos implementados para el recobro y la asignación de los dineros de la salud, se han ocasionado graves problemas de iliquidez en las entidades promotoras y prestadoras de servicios de salud. En la sentencia C-383 de 2020, esta Corporación indicó que el flujo de recursos “ha comportado una falla estructural del sistema de salud que data de hace varios años, (incluso antes de proferida la sentencia T-760 de 2008 en la que se hizo más evidente), lo que dificulta gravemente la situación financiera de los actores del sistema de salud y perjudica directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud”.

⁶ Corte Constitucional. Auto 389 de 22 de julio de 2021. Magistrado Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo.

contendias generadas con ocasión de las relaciones jurídicas que se crean entre una entidad promotora de salud y una institución prestadora de salud de carácter privado para brindar el servicio asistencial.

Sin embargo, tampoco es ajeno que los aludidos planteamientos no son absolutos, pues en el primer pronunciamiento referenciado dos de los miembros de la Corte Suprema de Justicia salvaron voto tras indicar que:

“...los reclamos relacionados con el «no pago de servicios médicos y/o hospitalarios del Sistema de Seguridad Social entre las entidades prestadoras del servicio de salud» quedan subsumidos en las hipótesis que consagran los numerales 4 o 5 del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social –según se trate de pretensiones declarativas o ejecutivas–.

Por consiguiente, consideramos que el legislador asignó la competencia para conocer de las aludidas controversias a la especialidad laboral de la jurisdicción ordinaria, y no a la civil...”⁷.

Igualmente, no es unánime la posición del Alto Tribunal Constitucional, debido a que a juicio del magistrado Alejandro Linares Cantillo, que igualmente se comparte, la petición de recobros de servicios de salud es un asunto que le concierne resolver a la jurisdicción ordinaria laboral porque, entre otras razones:

“...la demanda que suscitó el conflicto entre jurisdicciones es un asunto propio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, (i) ya que los gastos que buscan ser recobrados por Sanitas EPS se originaron en la prestación de servicios, procedimientos e insumos médicos a los afiliados

⁷ Salvamento de voto auto de Sala Plena APL4537 de 18 de octubre del 2020. Magistrado Ponente doctor Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

de dicho Sistema⁸. Y, además, (ii) la relación sustancial y procesal que subyace en la controversia se exterioriza entre dos sujetos que son parte del mencionado Sistema, por un lado, obra en calidad de demandante, una entidad promotora del servicio de salud (EPS), según el artículo 155 de la Ley 100 de 1993⁹ y, por el otro, tiene la condición de demandada, quien actúa como administradora de los recursos del Sistema (ADRES)...”¹⁰.

Son pues, algunas de las anteriores consideraciones las que esta Funcionaria hace extensivas al caso, a las que se agregan otras razones que justifican que es competencia de la jurisdicción laboral, la solicitud de reintegro de unos recursos girados a la IPS por unos servicios de salud que, supuestamente, no prestó.

Con este fin, resulta propicio memorar que aunque la posición mayoritaria de la Corte Suprema de Justicia reconoce que existen varios tipos de relaciones jurídicas derivadas del Sistema de Seguridad Social en Salud, dentro de las que se destacan, a saber, la existente “...entre los afiliados o beneficiarios... 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...”, vínculo que, estrictamente, se estima de seguridad social; y la que es “...producto de la forma contractual o extracontractual como dichas entidades se obligan a prestar el servicio a los afiliados o beneficiario...[de] raigambre netamente civil o comercial..., [no debe soslayarse que la Sala Plena de la aludida Corporación] venía sosteniendo de forma coherente con la normativa y el modelo de aseguración social, que ambas sin distinción, son conexiones del sistema «autónomas e independientes, aunque conectadas entre sí»”

⁸ Servicios ordenados a través de sentencias judiciales en sede de tutela y/o conceptos médicos dictados por Comités Técnicos Científicos.

⁹ “**Artículo 155. Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por: // **2.** Los Organismos de administración y financiación: **a)** Las Entidades Promotoras de Salud”.

¹⁰ Salvamento de voto. Corte Constitucional. Auto 389 de 22 de julio de 2021.

...las relaciones entre las instituciones del SSSI, y particularmente los vínculos entre las instituciones integrantes del SGSSS, en cuanto refieran a sus fines y propósitos, son materias regladas por las disposiciones que dan cuerpo a dicha estructura, razón por la cual, éstas son relaciones jurídicas emanadas de la seguridad social.

...

Tan evidente es la naturaleza de seguridad social de la relación del reconocimiento y pago de los servicios de salud que prestan las IPS a las EPS y demás pagadoras de servicios, que existen cuerpos normativos del sector dedicados exclusivamente a dicha materia, con lo que cabe incluso sostener que existe toda una disciplina dedicada a las «Relaciones entre Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud»...»¹¹.

Agregado a lo anterior, el pedimento de reintegro de dineros pese a que no es una controversia que, en sentido estricto, garantice el derecho de salud, sí se deriva, de manera indirecta, de la prestación de dicha asistencia, en tanto, persigue que la EPS recupere los recursos que giró a la IPS para cubrir servicios que, al parecer, esta no brindó. Aunado la citada contienda se suscita entre dos sujetos del sistema, por una parte, una entidad administradora, y de otra, una institución prestadora del servicio de salud -IPS.

Por todo ello, al tenor de lo pregonado en el numeral 5° del artículo 2° de la Ley 712 de 2001, el conocimiento del asunto de referencia no debió asignársele a la Jurisdicción Ordinaria, en su especialidad civil, sino a la laboral y de seguridad social, como quiera que, conforme a lo argüido, se trata de una *“controversia relativa a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o*

¹¹ Salvamente de voto unánime de la Sala de Casación Civil, autor APL985-2020 del 7 de mayo de 2020, expediente 1100102300002018 00227 00, Magistrada Ponente Doctora Patricia Salazar Cuéllar.

prestadoras...".

Dejo así constancia de mi voto disidente.

Fecha *ut supra*,


CLARA INÉS MARQUEZ BULLA
Magistrada