



Rama Judicial
Juzgado Cuarenta y Dos Laboral del Circuito de Bogotá
República de Colombia

REFERENCIA: CONSULTA SENTENCIA
RADICADO: 11001 41 05 **008 2023 00199 01**
DEMANDANTE: PHILIP PRIETOCARRIZOSA FERRERO DU Y URIA SAS
DEMANDADO: FAMISANAR EPS.

Bogotá D.C., veintinueve (29) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 69 del CPTSS procede el Despacho a resolver el grado jurisdiccional de consulta concedido en favor de la parte demandante, sobre la sentencia proferida el 25 de mayo de 2023, por el Juzgado Octavo (08) Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá D.C, que absolvió a la demandada de las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la parte demandante en cuantía de \$100.000 pesos (01:01:45 archivo 047.Audiencia25-05-2023).

ANTECEDENTES

DEMANDA

PHILIPRI PRIETOCARRIZOSA FERRERO DU & URIA S.A.S. presentó demanda ordinaria laboral en contra de **FAMISANAR E.P.S.** con el fin de que se declare que Famisanar está obligado a transcribir las incapacidades No. 00018958 y 00018959 expedidas por Compensar Salud (Plan Complementario), a la señora Paola Andrea Bravo Chingal, que Famisanar está obligado a transcribir las incapacidades otorgadas a la señora Elvira Cecilia Pérez Conrado expedidas por la Clínica Reina Sofía por ser beneficiaria de medicina prepagada de Colsanitas integral. Como consecuencia de lo anterior pide que se condene a la demandada a reintegrar la sumas que reconoció a las trabajadoras por concepto de incapacidad junto con los intereses moratorios.

Como fundamento fáctico indicó que la trabajadora Paola Andrea Bravo labora para su empresa desde el 21 de septiembre de 2017 mediante contrato a término indefinido, que la trabajadora se encuentra afiliada a Famisanar, el médico tratante del plan complementario de salud de Compensar le emitió una incapacidad de 11 días desde el 10 de diciembre al 20 de diciembre de 2019, que le pagó a la trabajadora por las incapacidades la suma de \$241.334 y Famisanar negó la transcripción de las incapacidades argumentando que las incapacidades fueron expedidas por una EPS no adscrita.

Frente a la trabajadora Elvira Cecilia Pérez Camacho indicó que suscribió un contrato de trabajo a término indefinido desde el 01 de marzo de 1998, que es afiliada a Famisanar EPS, que a la trabajadora le fueron otorgadas incapacidades médicas por parte de la clínica Colsanitas en virtud del Plan de medicina prepagada del que goza, desde el 24 de agosto al 12 de septiembre de 2019, es decir por 20 días, que asumió el pago de la incapacidad pagándole a la señora Elvira la suma de \$3.241.595 y Famisanar negó la transcripción de las incapacidades argumentando que las incapacidades fueron expedidas por una EPS no adscrita (*pág. 2 a 13 pdf. "0001.Demanda"*).

CONTESTACIÓN DEMANDA

La **EPS FAMISANAR** se opuso a las pretensiones de la demanda, de los hechos aceptó la afiliación a la EPS de las trabajadoras, las incapacidades médicas que les fueron otorgadas a las trabajadoras en virtud del plan complementario de salud y la negativa de transcribir las incapacidades, de los demás manifestó no ser ciertos o no constarle. En su defensa propuso la excepción previa de falta de competencia y como excepciones de mérito las que denominó cumplimiento por parte de Eps famisanar de las funciones legales y constitucionales establecidas para las entidades promotoras de salud, inexistencia de las obligaciones demandadas por parte de famisanar y la innominada o genérica (*pág. 5 a 13 pdf. 010.ContestacionDemanda*)

El presente asunto en principio fue asumido por el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá, quien mediante providencia dictada en audiencia

del 07 de marzo de 2022 (*min. 04:22 archivo "19GrabacionAudiencia"*) negó la excepción previa de falta de competencia, la parte demandada interpuso recurso de apelación y el Tribunal Superior de Bogotá Sala Laboral mediante auto del 29 de julio de 2022, revocó el auto impugnado y ordenó remitir el proceso a los Juzgados de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá (*pág. 17 a 24 pdf. 022CuadernoTribunal*), decisión que fue acatada por el juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá mediante auto del 01 de febrero de 2023 (*pdf. 024AutoordenaRemitirProceso*), el proceso le correspondió por reparto al Juzgado Octavo de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá, quien mediante auto del 23 de marzo asumió el conocimiento.

SENTENCIA CONSULTADA

El 25 de mayo de 2023, el Juzgado Octavo (08) Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá profirió sentencia con el siguiente tenor literal:

"(...) PRIMERO: DECLARAR PROBADA la excepción de inexistencia de la obligación propuesta por E.P.S. FAMISANAR S.A.S. SEGUNDO: ABSOLVER a E.P.S. FAMISANAR S.A.S. de la totalidad de las pretensiones de la demanda de PHILIPPI PRIETOCARRIZOSA FERRERO DU & URIA S.A.S. TERCERO: CONDENAR EN COSTAS a la parte demandante por ser la vencida en juicio y en favor de la parte demandada. Inclúyanse como AGENCIAS EN DERECHO la suma de \$100.000 M/Cte. CUARTO: Enviar en GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA el expediente ante los Juzgados Laborales del Circuito de Bogotá (...)"

El Juzgado fijó como problema jurídico determinar si al empleador demandante le asiste derecho a que la EPS demandada reembolse la suma pagada a sus trabajadoras por concepto de incapacidades médicas que dice haber pagado, así mismo, si Famisanar EPS está obligada a transcribir las incapacidades que fueron expedidas por una IPS no adscrita a su red de prestadores en el marco de un plan de atención complementaria de medicina prepagada.

Para resolver indicó que a la trabajadora Paola Andrea Bravo Chingal le fueron otorgadas incapacidades médicas por los periodos del 10 de diciembre al 17 de diciembre de 2019 y del 18 de diciembre de 2019 al 20

de diciembre de 2019 para un total de 11 días continuos de incapacidad emitidos por la EPS Compensar, así mismo a la trabajadora Elvira Cecilia Pérez Conrado le fueron otorgadas incapacidades médicas por los periodos del 22 de agosto al 31 de agosto de 2019 y del 24 de agosto al 12 de septiembre de 2019, es decir durante 30 días por parte de la Clínica Colsanitas S.A, así mismo el empleador de las trabajadoras asumió el pago de las incapacidades según los comprobantes de nómina.

Sobre el particular consideró que las incapacidades provienen de una IPS no adscrita a la red de prestadores de salud de Famisanar, por lo que las trabajadoras al haber decidido acudir a servicios médicos en virtud de un plan voluntario, no hay razón jurídica para que la Eps deba asumir con recursos parafiscales prestaciones que se causan por fuera de su aseguramiento, lo anterior por cuanto las incapacidades expedidas en el marco de un plan voluntario de salud no pueden ser financiados con recursos del sistema de seguridad social en salud.

Finalmente indicó que el Decreto 780 de 2016 no prevé un procedimiento de transcripción de las incapacidades emitidas por prestadores de servicios no contratados por las Eps y el antecedente normativo más inmediato es la Resolución 2266 de 1998, dicho vacío jurídico fue zanjado por el Decreto 1427 de 2022, no obstante, dicha norma no se encontraba vigente al momento en que fueron expedidas las incapacidades de las trabajadoras.

GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA

En virtud de lo dispuesto en la sentencia C-424 de 2015, proferida por la Corte Constitucional se estableció la procedencia del grado jurisdiccional de consulta en favor de las sentencias de única instancia adversas al trabajador, atendiendo a que en el presente asunto la sentencia fue adversa a las pretensiones del empleador demandante quien solicita el pago de incapacidades pagadas a sus trabajadoras, procede el grado jurisdiccional de consulta conforme el artículo 69 CPTSS, a fin de que se realice un estudio integral de la providencia.

ALEGACIONES EN TRAMITE DE CONSULTA

Durante el término de traslado previsto en el artículo 13 de la Ley 2213 de 2022, el apoderado de la parte demandada solicitó se confirmé el fallo consultado. La parte demandante durante el término del traslado guardó silencio.

SANEAMIENTO DEL PROCESO

Verificados los presupuestos procesales y la ausencia de causales de nulidad para declarar, el Despacho conforme lo dispone el artículo 69 CPTSS, procede a estudiar integralmente la sentencia consultada.

PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si el empleador demandante tiene derecho a que FAMISANAR EPS transcriba y pague las incapacidades que le pagó a sus trabajadores y que fueron expedidas por una IPS no adscrita a la red de prestadores de servicio de salud de Famisanar, de acuerdo con los requisitos sustanciales previstos en la ley para ello.

CONSIDERACIONES

En el presente asunto no es objeto de controversia que: **i)** entre el demandante y las trabajadoras Paola Andrea Bravo Chingal y Elvira Cecilia Pérez Conrado existe un contrato de trabajo a término indefinido (*pág. 11 a 37, 52 a 80 pdf. 003.Pruebas*); **ii)** la señora Paola Andrea Bravo Chingal y Elvira Cecilia Pérez Conrado se encuentran afiliadas a Famisanar EPS (*pág. 39, 40 y 87 pdf. 003.Pruebas*); **iii)** a la señora Paola Andrea Bravo Chingal le fue otorgada una incapacidad médica por Compensar Salud desde el 10 de diciembre al 17 de diciembre de 2019 y del 18 de diciembre al 20 de diciembre de 2019 para un total de 11 días (*pág. 41 y 42 pdf. 003.Pruebas*); **iv)** a la señora Elvira Cecilia Pérez Conrado le fue otorgada una incapacidad médica por la Clínica Colsanitas SAS desde el 22 de agosto al 31 de agosto de 2019, del 24 de agosto al 12 de septiembre de 2019 (*pág. 88 a 89 pdf. 003.Pruebas*); **v)** el empleador pago a la señora Paola Andrea Bravo la suma de \$281.557 por concepto de incapacidad médica y a la señora Elvira Cecilia Pérez Conrado la suma de \$3.241.595 (*pág. 43 y 90 pdf. 003.Pruebas*); **vi)** Famisanar negó la transcripción de las incapacidades médicas solicitadas por el empleador

argumentando que fue otorgada por una IPS no adscrita (*pág. 46 y 91 pdf. 003.Pruebas*).

Procede el Despacho a resolver previas las siguientes consideraciones:

- **Sobre los planes voluntarios de salud**

Al efecto, el Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.2.4.2 define los planes voluntarios de salud como una atención adicional, financiado con recursos diferentes a la cotización obligatoria asumidos por el particular, donde el usuario podrá elegir si utiliza el POS o el plan adicional al utilizar los servicios de salud.

- **Sobre las incapacidades expedidas por médicos no adscritos a la EPS.**

El artículo 13 de la Resolución 2266 de 1998, establece que la incapacidad se prorroga cuando se expiden nuevas incapacidades por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con esta, así tengan un código diferente, siempre y cuando entre una y otra no exista una interrupción mayor a treinta (30) días calendario. Dicha disposición fue reiterada en el artículo 2.2.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, adicionado en virtud del Decreto 1333 de 2018.

Por su parte, el artículo 8° de la Resolución 2266 de 1998, exige que el certificado de incapacidad sea expedido por un médico u odontólogo adscrito a la EPS, por tanto, cuando es expedido por un profesional ajeno a dicha organización se debe realizar el trámite de transcripción, por el cual un funcionario competente traslada al formato de la EPS el certificado expedido por el tercero, a fin de reconocer efectos a dicha incapacidad.

Como puede verse, cuando las incapacidades son expedidas por un médico no adscrito a la EPS, no existe norma que obligue a la EPS a transcribir y pagar dichas incapacidades, dicha situación fue zanjada mediante el Decreto 1427 de 2022, norma que entró en vigor el 05 de agosto de 2022, en su artículo 2.2.3.3 reza lo siguiente:

“ARTÍCULO 2.2.3.3 Expedición de certificado de Incapacidad de origen común. El certificado de incapacidad por accidente o enfermedad de origen común debe ser expedido por el médico u odontólogo tratante, debidamente inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud - ReTHUS o por profesionales que se encuentren prestando su servicio social obligatorio provisional.

La incapacidad expedida por el médico u odontólogo no adscrito a la red prestadora de servicios de salud de la entidad promotora de salud o entidad adaptada, será validada por la entidad a la cual se encuentra afiliado el cotizante y pagada por esta, siempre y cuando sea expedida por profesional médico u odontólogo inscrito en el Registro Especial en Talento Humano de Salud - ReTHUS, incluida su especialización, si cuenta con ella, o por profesional que se encuentre prestando el servicio social obligatorio provisional, y su presentación para validación en la EPS o entidad adaptada se realice dentro de los quince (15) días siguientes a su expedición, allegando con la solicitud, la epicrisis, si se trata de internación, o el resumen de la atención, cuando corresponde a servicios de consulta externa o atención ambulatoria.

Cuando, a juicio de la entidad promotora de salud o entidad adaptada, haya duda respecto de la incapacidad expedida por el médico u odontólogo no adscrito a su red, podrá someter a evaluación médica al afiliado por un profesional par, quien podrá desvirtuarla o aceptarla, sin perjuicio de la atención en salud que este requiera”.

CASO CONCRETO

Descendiendo al caso bajo estudio, se advierte que conforme al artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 le corresponde al empleador cobrar las incapacidades ante la EPS y en caso de que las pague directamente puede repetir contra la EPS.

Sobre el particular, no cabe duda de que las señoras Paola Andrea Bravo Chingal y Elvira Cecilia Pérez Conrado se encuentran afiliadas a Famisanar EPS en calidad de cotizantes del régimen contributivo (pág. 39, 40 y 87 pdf.

003.Pruebas), así mismo que a la señora Paola Andrea Bravo Chingal le fue otorgada una incapacidad médica por Compensar Salud desde el 10 de diciembre al 17 de diciembre de 2019 y del 18 de diciembre al 20 de diciembre de 2019 para un total de 11 días (*pág. 41 y 42 pdf. 003.Pruebas*) y a la señora Elvira Cecilia Pérez Conrado le fue otorgada una incapacidad medica por la Clínica Colsanitas SAS desde el 22 de agosto al 31 de agosto de 2019, del 24 de agosto al 12 de septiembre de 2019 (*pág. 88 a 89 pdf. 003.Pruebas*), incapacidades que fueron pagadas por el empleador directamente en cuantía de \$281.557 a la señora Paola Andrea Bravo y \$3.241.595 a la señora Elvira Cecilia Pérez Conrado (*pág. 43 y 90 pdf. 003.Pruebas*), por lo que está facultado para presentar la demanda de recobro contra Famisanar.

Una vez analizadas las pruebas allegadas al proceso, encuentra el Despacho que las incapacidades fueron expedidas por una IPS no adscrita a Famisanar, en el caso de la trabajadora Paola Andrea bravo la incapacidad fue expedida por Compensar Salud y a la trabajadora Elvira Cecilia Pérez la incapacidad le fue expedida por Colsanitas SAS, esto es dentro de la atención de un plan de salud voluntario.

Resulta pertinente indicar que cuando un afiliado al régimen contributivo se encuentra afiliado a un plan voluntario de salud, puede escoger la entidad que le preste el servicio, ya sea en su EPS y sus entidades adscritas o a través de la entidad en la que paga el plan voluntario de salud, como ocurrió en el presente caso, donde las trabajadoras escogieron la atención en salud ante Compensar y Colsanitas SAS.

Si bien existe prueba de las incapacidades médicas y que las mismas fueron pagadas por el empleador, también lo es que, para la época en que fueron expedidas dichas incapacidades, no existía una norma que obligara a las EPS a transcribir y pagar las incapacidades expedidas por médicos no adscritos a su red de prestadores de servicio de salud.

En conclusión, para la época en que se expidieron las incapacidades no existía obligación de Famisanar EPS de transcribir y/o pagar incapacidades expedidas por profesionales no adscritos a su red de

prestadores de servicios de salud, tal como lo determinó la juez de conocimiento, por ello se confirmará la sentencia consultada.

Sin costas en este grado de jurisdicción.

DECISIÓN

En mérito a lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Dos Laboral del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el veinticinco (25) de mayo de dos mil veintitrés (2023), emitida por el Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá D.C., según lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en el grado jurisdiccional de consulta.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

ROCÍO MANRIQUE MEJÍA
JUEZ

Firmado Por:
Rocio Manrique Mejia
Juez
Juzgado De Circuito
Laboral 042
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: **a33492d4ba04b64b173aa24387054b557ca863d4d232b331c98f0169fe7d8bd9**

Documento generado en 29/09/2023 02:58:37 PM

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