

República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala Segunda de Decisión Laboral

DAVID A. J. CORREA STEER
Magistrado Ponente

PROCESO SUMARIO promovido por **LA NACIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** contra **ALIANSA SALUD E.P.S.**

EXP. SUPERSALUD N.º J 2018 – 1382.

EXP. 11001 22 05 000 2022 00166 01 - NURC 1 - 2018 – 085632.

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de marzo de dos mil veintidós (2022).

En la fecha arriba señalada se reunió la Sala Segunda de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá DC, integrada por los Magistrados ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO, MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA y DAVID A. J. CORREA STEER, quien actúa como ponente, con la finalidad de pronunciarse acerca de la impugnación interpuesta por la DIAN y ALIANSA SALUD E.P.S., contra la sentencia proferida el 30 de septiembre de 2020, por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, y dictar la siguiente,

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

Pretendió la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, que se ordene a ALIANSALUD E.P.S., el reconocimiento y pago de la diferencia de la incapacidad general otorgada a la Señora Doris Faride Fadul Ocampo, por la suma de \$147.911, más los intereses moratorios generados desde la fecha del pago de la incapacidad y hasta que efectivamente se realice el desembolso a la tasa establecida, en el artículo 4.º del Decreto 1281 de 2002.

Como fundamento fáctico relevante de su pretensión, manifestó que la señora Doris Faride Fadul Ocampo presta sus servicios a la DIAN desde el 1.º de abril de 1991; que actualmente desempeña el cargo de Inspector IV Código 404 Grado 04, ubicada en la Dirección de Gestión de Ingresos - Subdirección de Gestión de Recaudos y CObranzas -Coordinación de devoluciones y Compensaciones; que para el mes de septiembre de 2012, se encontraba afiliada a ALIANSALUD E.P.S., y que utilizó los servicios médicos prestados por dicha entidad y generó incapacidad general por el término de 5 días, correspondientes al periodo del 10 de septiembre de 2012 al 14 de septiembre de la misma anualidad; que la entidad le pagó la incapacidad antes mencionada con la nómina del mes de octubre de 2012, tal como consta en su desprendible de pago.

Finalmente, indicó que ALIANSALUD E.P.S. no realizó el pago total de la incapacidad mencionada, por lo que adeuda la suma de \$147.911; y que el 15 de agosto de 2014, presentó ante la entidad, solicitud de reembolso económico, sin que a la fecha se hubiese efectuado (f.º 1-2).

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Se admitió la demanda el 9 de julio de 2018, ordenándose correr traslado y notificar a la demandada (f.º 27).

ALIANSAUD E.P.S., fue notificada, pero guardó silencio (f.º 30).

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, en sentencia del 30 de septiembre de 2020, accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda y ordenó a ALIANSAUD E.P.S. a pagar a favor de la demandante la suma de \$148,632; y absolvió a la demandada del pago de intereses moratorios.

Consideró, que la entidad demandante cumplió con los requisitos establecidos para el reconocimiento y pago de incapacidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la vigencia en que fue expedida la incapacidad de la demandante, estos son, i) que el empleador haya cancelado la prestación económica al respectivo trabajador; (ii) que el usuario incapacitado se encuentre afiliado al S.G.S.S.S. en calidad de cotizante; (iii) un mínimo de cotización, el cual se reduce a un mínimo de 4 semanas en forma ininterrumpida y completa; (iv) la oportunidad de los aportes, los cuales deberán haberse efectuado en la forma oportuna por lo menos durante 4 meses de los 6 meses anteriores a la fecha de causación del derecho.

Respecto del pago de intereses moratorios sobre la suma debida, adujo, que para que los mismos resulten procedentes debe mediar requerimiento o radicado de la solicitud por parte del titular del derecho antes de la presentación de la demanda, sin embargo, dentro

del plenario no fue allegada prueba clara del mismo, así como tampoco de la negación de dicho pago por parte de la E.P.S. demandada, razón por la cual, no accedió a tal pedimento (f.º 33-36).

IV. RECURSO DE APELACIÓN

La entidad **DEMANDANTE**, impugnó parcialmente la decisión proferida en aras de que sea ordenado el reconocimiento y pago de los intereses moratorios respecto de la incapacidad cuyo pago se alega, toda vez que el *a quo* no tuvo en cuenta el oficio n.º 10021 4309-1585-2014 del 15 de agosto de 2014, el cual fue allegado con la presentación de la demanda y se dirigió a la E.P.S. aquí accionada, donde se solicitó el pago de la incapacidad reconocida a la funcionaria Doris Faride Fadul Ocampo, sin que hasta la fecha se hubiere cancelado suma alguna por parte de dicha entidad (f.º 44-45).

La demandada **ALIANSA SALUD E.P.S.**, interpuso recurso de apelación en contra de la decisión proferida e indicó que, una vez le fue solicitado el pago de la incapacidad de la demandante, la entidad pudo determinar que la misma se ordenó debido a una contingencia de origen laboral, razón por la cual, su reconocimiento le atañe a la Administradora de Riesgos Laborales de la usuaria.

Además, señaló, que dentro del proceso llevado en primera instancia se vulneró su derecho de contradicción, pues, no se tuvo en cuenta que en efecto allegó dentro del término legal contestación de la demanda (f.º 33 CD, doc. n.º 2).

V. CONSIDERACIONES

De conformidad con lo consagrado en el parágrafo 1.º del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6.º de la Ley 1949 de 2019, y numeral 1.º del artículo 30 del Decreto 2462

de 2013, la Sala verificará si hay lugar a reembolsar el valor correspondiente a la licencia por enfermedad otorgada a Doris Faride Fadul Ocampo por el periodo comprendido entre el 10 de septiembre de 2012 al 14 de septiembre de la misma anualidad, y de ser ello posible, se analizará si es procedente o no el pago de intereses moratorios.

La Ley 1438 de 2011, señala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, está orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, y estableció entre otros principios, los de calidad y eficiencia.

Por su parte, el artículo 14 de la Resolución n.º 5261 de 1994, instituyó algunas reglas frente al reconocimiento de reembolsos al indicar que las entidades promotoras de salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta, en los siguientes casos: **a)** atención de urgencias en caso de ser atendido por una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., causal que debe ser interpretada en armonía con la Ley 1751 de 2015; **b)** cuando exista una autorización expresa de la E.P.S. para una atención específica; y **c)** en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la E.P.S. para cubrir sus obligaciones frente a los usuarios.

El artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, dispone que los empleadores o trabajadores independientes y personas con capacidad de pago pueden solicitar el reembolso o pago de una incapacidad por enfermedad general o licencia de maternidad, siempre que reúnan los siguientes requisitos: **(i)** haber pagado en forma completa sus cotizaciones durante el año anterior a la fecha de solicitud o, por lo menos, durante los 4 meses de los 6 meses anteriores a la causación del derecho; **(ii)** no tener deuda pendiente con las E.P.S. o I.P.S. por

concepto de reembolsos que deba efectuar a dichas entidades, dado que en estos casos el empleador es quien debe responder por el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad de sus trabajadores, y los trabajadores independientes pierden el derecho al pago de estas licencias si están en mora; **(iii)** haber suministrado información veraz dentro de los documentos de afiliación y de autoliquidación de aportes al sistema; y **(iv)** no haber omitido su deber de cumplir con las reglas sobre los períodos mínimos de movilidad en los 2 años anteriores a la exigencia del derecho.

En el presente asunto, se acreditó que el día 14 de septiembre de 2012, ALIANSALUD E.P.S. le generó a la funcionaria de la DIAN, una incapacidad a su favor, entre el 10 de septiembre de 2012 al 14 de septiembre de la misma anualidad (f.º 4). No obstante, al revisar la documental aportada al proceso observa la sala que, tal como lo advierte la entidad demandada, la misma tuvo origen debido a una “*enfermedad profesional*”.

Al respecto, resulta menester precisar, que el artículo 2.º de la Ley 1562 de 2012, prevé que son afiliados obligatorios a riesgos laborales los trabajadores dependientes, los servidores públicos y las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes; de ahí que, la cobertura dentro del sistema se inicia desde el día calendario siguiente a la afiliación (literal k. del artículo 4.º del Decreto 1295 de 1994), la cual incluye la prestación de los servicios asistenciales requeridos y el **reconocimiento de las prestaciones económicas** (artículo 34 del Decreto 1295 de 1994), por parte de la ARL a la que se encuentre afiliado el trabajador al momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad, al momento de requerir la atención (parágrafo 2.º del artículo 1.º Ley 776 de 2002).

Ahora, en lo que respecta al reembolso de prestaciones derivadas de la enfermedad laboral, el artículo 5.º del Decreto 1771 de 1994, compilado en el artículo 2.2.4.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, consagra que serán pagadas en su totalidad por la entidad administradora de riesgos laborales a la cual esté afiliado el trabajador al momento de requerir la prestación; y que la ARL que atienda las prestaciones económicas derivadas de la enfermedad laboral, podrá repetir por ellas, contra las entidades que asumieron ese riesgo con anterioridad, a prorrata del tiempo durante el cual otorgaron dicha protección, y de ser posible, en función de la causa de la enfermedad; así mismo, la ARL que asuma las prestaciones económicas, podrá solicitar los reembolsos a que haya lugar dentro del mes siguiente a la fecha en que cese la incapacidad temporal, se pague la indemnización por incapacidad permanente, o se reconozca definitivamente la pensión de invalidez o de sobrevivientes.

Así las cosas, resulta claro para ésta Corporación, que tal reconocimiento económico no es responsabilidad de la E.P.S. aquí demandada, toda vez que el mismo se fundamenta en la generación de una incapacidad que se originó debido a una enfermedad profesional, tal como se observa en la misiva visible a folio 4 del expediente, razón por la cual, no resulta procedente acceder a su reembolso, pues, el mismo le corresponde a la A.R.L. a la que la usuaria Doris Faride Fadul Ocampo se encontraba afiliada al momento de requerir la atención, esto es, al 10 de septiembre de 2012.

Así las cosas, y ante la irregularidad señalada anteriormente, habrá de **revocarse** la sentencia apelada, para en su lugar, absolver a la entidad demandada del pago de la incapacidad reclamada, por tener origen en una enfermedad laboral.

Sin costas en la instancia ante su no causación.

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Decisión Laboral del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida el 30 de septiembre de 2020 por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, para en su lugar **ABSOLVER** a **ALIANSA SALUD E.P.S.**, del pago de la incapacidad reclamada por LA NACIÓN – UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN, de acuerdo con lo motivado.

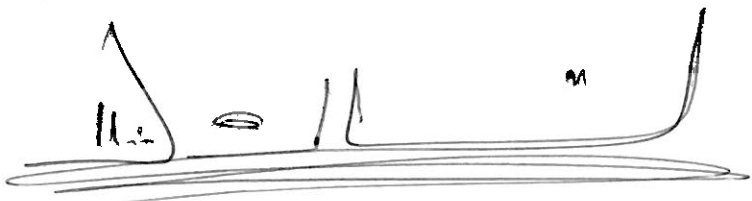
SEGUNDO: COMUNICAR a las partes la presente sentencia por el medio más expedito, conforme al parágrafo 1.º del artículo 41 de la Ley 1121 de 2007, modificado por el artículo 6.º de la Ley 1949 de 2019, aplicable por analogía al trámite de segunda instancia.

TERCERO: DEVOLVER el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud, una vez se haya comunicado a las partes, agotado el trámite de rigor y en firme esta providencia, previas las desanotaciones del caso.

CUARTO: Sin costas en la instancia, ante su no causación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Los Magistrados,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. A. J. C. S.', written over a horizontal line.

DAVID A. J. CORREA STEER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. M. H. P.', written in a cursive style.

ALEJANDRA MARÍA HENAO PALACIO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. C. Á.', written in a cursive style.

MARCELIANO CHÁVEZ ÁVILA

