



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá

Sala Laboral

PROCESO SUMARIO

DEMANDANTE: ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.
DEMANDADO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
RADICACIÓN: 11001 22 05 000 2023 01381 01

MAGISTRADA SUSTANCIADORA: ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN

Bogotá D.C., dieciséis (16) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

S E N T E N C I A:

Teniendo en cuenta la actual integración de la Sala y la decisión mayoritaria de ésta respecto de la competencia por el factor de la cuantía en esta clase de procesos, se advierte que la cuantía de las pretensiones de la demanda elevada ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, como juez de primera instancia, asciende a más de veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes para el año 2019, fecha para la cual se presentó la demanda, por lo que se procede a resolver el recurso de apelación presentado por el apoderado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA contra la sentencia proferida el 08 de junio de 2023 por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

ANTECEDENTES

ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A. presentó demanda ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud con el fin que se ordene a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA el pago de 32 facturas prestación de servicios de salud por la suma de \$70.680.274.

Como fundamento de sus pretensiones, argumentó que presentó ante la entidad demandada treinta y ocho facturas con todos los soportes pertinentes de los servicios médicos quirúrgicos prestados a los asegurados del SOAT expedido por la encartada, que dichas reclamaciones fueron radicadas en el periodo comprendido entre el 22 de agosto de 2014 y el 16 de agosto de 2018, que posteriormente fue notificada de devoluciones generadas por la accionada y seguidamente se dio el trámite de glosas y devoluciones.

Indicó que las facturas y sus soportes (cuentas médicas) fueron devueltos por la entidad demandada sin el contenido probatorio necesario para evidenciar un posible fraude del tomador de la póliza; que en respuesta a la devolución se le indicó a la Aseguradora que las objeciones y glosas tienen regulación específica en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 y sus anexos técnicos 5 y 6 y que la objeción de fraude del tomador de la póliza no se encuentra dentro de las objeciones legalmente reguladas (carpetas 1 y 7).

En auto del 15 de febrero de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud rechazó la demanda y ordenó remitirla a la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia. El 27 de marzo de 2019, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia profirió auto por medio del cual rechazó la demanda por falta de competencia y propuso conflicto negativo de competencia. Mediante providencia fechada el 14 de mayo de 2019, la Sala Mixta del Tribunal Superior de Bogotá resolvió el conflicto de competencia y dispuso que quien debía conocer era la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud (carpeta 4).

Mediante providencia del 20 de noviembre de 2019, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud avocó conocimiento y mediante auto del 26 de enero de 2023 admitió la demanda.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

allegó contestación a la demanda oponiéndose a las pretensiones con fundamento en que *“si bien la demandante prestó los servicios de salud, hubo un acuerdo conciliatorio recogido mediante actas de conciliación suscritas entre las partes en donde consta la forma en que prestaron dichos servicios. Adicionalmente, sobre algunos de los títulos valores relacionados en la demanda ya operó la prescripción derivada del contrato de seguro. Por lo anterior, no habría lugar al pago de las mismas.”*

Presentó las excepciones de prescripción de la acción intentada, ausencia de causa para demandar por efecto de la conciliación efectuada entre las partes sobre el objeto de este proceso, pago, cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro y de las normas que lo regulan por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y la genérica.

DECISIÓN DE LA PRIMERA INSTANCIA

La Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante decisión calendada 08 de junio de 2023, accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda y declaró infundadas las objeciones formuladas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, a las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, y 495337, por la suma de \$21.223.791; declaró que la demandada levantó la objeción respecto de la factura No. 494944 por la suma de \$5.555.609 y condenó a la demandada al pago de las facturas mencionadas por un total de \$26.779.370.

Además, declaró probada la excepción de prescripción respecto de las facturas No. 254764, 257700, 268541, 273651, 277069, 283398, 295696, 317103, 318407, 320236, 326725, 330300, 351866, 355511, 415663, y 429581, por valor de \$36.613.596 y declaró que la sociedad demandante aceptó la objeción impuesta frente a la factura No. 460932.

Como sustento, consideró que respecto de las facturas No. 254764, 257700, 268541, 273651, 277069, 283398, 295696, 317103, 318407, 320236, 330300, 326725, 351866, 355511, 415663, y 429581, operó el fenómeno de la prescripción puesto que entre la fecha de prestación del servicio de salud y la fecha de presentación de la demanda se superó el término de dos años, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio.

En cuanto a las facturas conciliadas y pagadas sobre las cuales no operó el fenómeno de la prescripción están las facturas No. 460932 y 494944; frente a la primera indicó que la demandante aceptó la glosa por lo que no es objeto de pago y frente a la factura No. 494944 por valor de \$5.555.609 precisó que se realizó conciliación entre las partes y la demandada no acreditó el pago por lo que hay reconocimiento de dicho valor por parte de la Aseguradora.

Finalmente, indicó que las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, y 495337 presentan objeciones infundadas por cuanto afirmó que:

*En el caso objeto de estudio, a pesar de que la compañía aseguradora demandada señala que adelanto la "auditoría interna", que le permitió concluir que no se trata de un evento cubierto por el SOAT, teniendo en cuenta que "el vehículo no estuvo involucrado en el accidente, sino que los documentos fueron prestados para la atención", este Despacho con fundamento en el material probatorio arrimado al plenario, especialmente en el **Formulario Único de Reclamación por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en atención a los servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito y eventos terroristas o catastróficos -FURIPS-**, la epicrisis e historia clínica, pudo determinar que la sociedad **ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.** realizó la efectiva prestación de los servicios de salud a los pacientes, como consecuencia de un accidente de tránsito.*

Aunado a lo anterior, valga recordar lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 41 del Decreto 056 del 2015, compilado en el numeral tercero del Artículo 2.6.1.4.4.1, del Decreto 780 de 2016, el cual establece lo siguiente:

"(...)

*3. Inoponibilidad de excepciones a los beneficiarios. A las víctimas de los accidentes de tránsito, a los beneficiarios **o a quienes tengan derecho al pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, no les serán oponibles excepciones derivadas de vicios o defectos relativos a la celebración del contrato o al incumplimiento de obligaciones** propias del tomador. Por lo tanto, solo serán oponibles excepciones propias de la reclamación tales como pago, compensación, prescripción o transacción". (negrilla propia).*

....

*En este contexto, teniendo en cuenta que la institución prestadora de servicios de salud demandante **ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.**, presentó ante la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, todos los documentos exigidos en la normatividad expuesta para obtener el pago de los servicios de salud prestados a los pacientes víctimas de accidente de tránsito, este Despacho deberá declarar infundada la objeción formulada por el demandado frente a las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, y 495337, en consecuencia,*

se ordenará a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA realizar el pago reclamado por el demandante, por la suma pretendida de VEINTIÚN MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. (\$21.223.791)."

IMPUGNACIÓN

El apoderado de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA presentó recurso de apelación contra la sentencia de primera instancia y solicitó se revoken las condenas en su contra bajo los siguientes argumentos:

- Respecto de la factura No. 494944 por la suma de \$5.555.609 indicó que el pasado 05 de enero de 2021, se adelantó una conciliación entre las partes de este proceso llegando a un acuerdo conciliatorio completo e integral sobre las facturas objeto de este proceso e indicó que de conformidad con el artículo 64 de la Ley 2220 de 2022, el acta de conciliación presta mérito ejecutivo y tendrá el carácter de cosa juzgada.

Precisó que “En virtud de ello, se debe tener presente que los conceptos respecto de los cuales se expidió la factura No. 494944, hicieron tránsito a cosa juzgada y prestaron mérito ejecutivo desde la celebración y registro del acta de conciliación, por ello, no resulta pertinente la consideración relativa al no pago de la factura, pues su eventual incumplimiento hubiera conllevado el incumplimiento de lo acordado y el consecuente proceso ejecutivo.”.

- En cuanto a las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, y 495337, por valor de \$21.223.791, adujo que:

“...

El artículo 8 del Decreto 056 del 14 de enero de 2015, prevé que tratándose de los servicios de salud previstos en ese Decreto, prestados a una víctima de accidente de tránsito, el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima, para lo cual deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, los documentos

enlistados en el artículo 26 del Decreto 056 del 14 de enero de 2015, lo cual, en estricto sentido, no fue cumplido a cabalidad por la entidad demandante.

Así las cosas, la institución prestadora de servicios de salud demandante ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A., NO presentó ante la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, todos los documentos exigidos en la normatividad expuesta para obtener el pago de los servicios de salud prestados a las pacientes víctimas de accidente de tránsito.”

PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si hay lugar a ordenar el pago de las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, 495337 y 494944 por un total de \$26.779.370.

CONSIDERACIONES

Elementos de prueba:

Archivo 1

- Facturas
- Formulario Excel con las objeciones

Archivo 7

- Estado de cartera

Archivo 9

- A folio 25, acta de conciliación.

Caso concreto:

Para resolver el problema jurídico, se advierte que el capítulo IV del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero establece el “*REGIMEN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO*”, y según lo establecido en los literales a) y b) del numeral 2 del artículo 192 de dicho Estatuto, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) tiene por finalidad cubrir a las víctimas de accidentes de tránsito los gastos que se deban sufragar por muerte, atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria e incapacidad; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de la víctima a las entidades

del sector salud; y de acuerdo a lo establecido en el literal I) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, cuando el accidente sea ocasionado por un vehículo no identificado o no asegurado, los servicios de salud, indemnizaciones y gastos serán cubiertos por el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) hoy ADRES. Igualmente, la Subcuenta ECAT del FOSYGA tiene por objeto garantizar la atención en salud y las indemnizaciones a que normativamente haya lugar, por daños generados en la integridad de las personas como consecuencia de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de un accidente de tránsito cuando no exista cobertura por parte del SOAT.

Así las cosas, se advierte que como en el caso bajo estudio se está discutiendo si procede o no el recobro de los servicios médicos prestados a diferentes personas con ocasión a varios accidentes de tránsito y que aparecían con reporte de SOAT expedido por la demandada para el momento de los accidentes, es claro que la normatividad a aplicar es la relativa al SOAT y de ninguna forma a pagos relacionados con la subcuenta ECAT de la ADRES.

En ese sentido, se indica que el Decreto 56 de 2015 compilado en el Decreto Único Reglamentario en Salud, dispuso *“las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.”*

En el artículo 7 del Decreto en mención se regularon los servicios de salud que se prestarían a las víctimas de accidentes de tránsito y que serían pagados con cargo a los recursos del SOAT o de la Subcuenta ECAT del Fosyga, este último para aquellas personas que no tuvieran SOAT.

Adicionalmente, el artículo 8° dispone:

ARTÍCULO 8o. LEGITIMACIÓN PARA RECLAMAR. *<Artículo compilado en el artículo 2.6.1.4.2.2 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> Tratándose de los servicios de salud previstos en el presente decreto, prestados a una víctima de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista, o de otro evento aprobado, el legitimado para solicitar el reconocimiento y pago de los mismos al Ministerio de*

Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, o a la compañía de seguros que expida el SOAT, según corresponda, es el prestador de servicios de salud que haya atendido a la víctima.

De conformidad con dicho artículo, la hoy demandante estaba legitimada para cobrar los servicios de salud a la compañía de seguros que expidió el SOAT, en este caso LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Dicho ello, se tiene que frente al recurso de apelación presentado por la pasiva respecto de la sentencia de primera instancia emitida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, se indica lo siguiente:

En primer lugar, respecto de la factura No. 494944 por la suma de \$5.555.609, se tiene que una vez revisada el acta de conciliación aportada a folio 25 y siguientes de la contestación de la demanda, se evidenció que en efecto dicha factura fue incluida en el acuerdo que se suscribió entre las partes de este proceso el 6 de enero de 2021 denominado “acta de conciliación”, por lo que en principio podría considerarse que existe cosa juzgada al respecto, sin embargo, una vez revisado dicho documento, se evidencia que no cumple con los requisitos legales para ser tenido como una conciliación de aquella que ponen fin al conflicto pues para ello, es obligatoria la intervención de un tercero conciliador que diera fe del acuerdo al que llegaron las partes, tal como lo definía el artículo 64 de la Ley 446 de 1998, el cual estaba vigente para la época del acuerdo entre las partes y fue derogado a partir del 30 de diciembre de 2022 por la Ley 2220 de 2022, dichas disposiciones normativas definen la conciliación así:

ARTÍCULO 64. *Definición. La conciliación es un mecanismo de resolución de conflictos a través del cual, dos o más personas gestionan por sí mismas la solución de sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado, denominado conciliador.*

Por su parte, el artículo 3 de la Ley 2220 de 2022 dispone:

ARTÍCULO 3. Definición y Fines de la conciliación. *La conciliación es un mecanismo de resolución de conflictos a través del cual dos o más personas gestionan por sí mismas la solución de sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado denominado conciliador, quien, además de proponer fórmulas de arreglo, da fe de la decisión de acuerdo, la cual es obligatoria y definitiva para las partes que concilian.*

La conciliación, en sus diversas modalidades, es una figura cuyos propósitos son facilitar el acceso a la justicia, generar condiciones aptas para el diálogo y la convivencia pacífica, y servir como instrumento para la construcción de paz y de tejido social.

Además de los fines generales, la conciliación en materia contencioso administrativa tiene como finalidad la salvaguarda y protección del patrimonio público y el interés general.

Entonces, al verificar el documento denominado “ACTA DE CONCILIACIÓN No. 1851334” no fue posible establecer en qué centro de conciliación se realizó ni quién fungió como conciliador por lo que se concluye que realmente se trata de un acuerdo privado entre las partes al cual denominaron “ACTA DE CONCILIACIÓN” pero no se acreditó el cumplimiento de requisitos legales para ser considerada una de aquellas conciliaciones que prestan mérito ejecutivo y hace tránsito a cosa juzgada pues no existió la intervención de un tercero conciliador que diera fe de lo plasmado en el acta, desdibujándose la naturaleza de dicho mecanismo alternativo de solución de conflictos, aunado a que no se dejó constancia por las partes que dicho documento prestaba mérito ejecutivo.

En ese sentido, no se evidencia la existencia de cosa juzgada como se alega en el recurso de apelación.

No obstante lo anterior, revisada la documental obrante en el archivo 3 de la carpeta 09 de contestación de la demanda, se evidencia que se aportó relación de pagos así:

FACTURA	N° ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR
326725	800407605	1/12/2021	2,609,086.00
494944	800407605	1/12/2021	5,555,609.00
317103	800407833	1/12/2021	12,672,755.00
320236	800407833	1/12/2021	21,000.00
355511	800407833	1/12/2021	202,941.00
330300	800407833	1/12/2021	185,120.00

ID Proce	Fecha de Proceso	Nro OP	Sucursal	Nro Do	Nombres y Apellidos
10904	12/01/2021 13:25:00	800407833	DIRECCION GENERAL	8120051308	ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.
10904	12/01/2021 13:25:00	800407605	DIRECCION GENERAL	8120051308	ESPECIALISTAS ASOCIADOS S.A.

Nombre ID	ID del Banco Nombre del Banco	Número de Cuenta Tipo de Cuenta	Moneda	Número de Factura	Estado Presenti
ESPECIALISTAS ASOCIADOS SA 8120051308	007 BANCOLOMBIA	09114630678 Cuenta Corriente	\$27,534,423.00	0100316259	Activo

Dentro de dicha relación de pagos realizada el 1 de diciembre de 2021 se encuentra el correspondiente a la factura No. 494944 por la suma de

\$5.555.609, por lo que al encontrarse acreditado el pago de dicha factura y no existir manifestación en contra por parte de la entidad demandante, pese a que la Superintendencia la requirió para que se pronunciara sobre los elementos aportados por la demandada, se procederá a revocar la orden de pago correspondiente a dicha factura.

Ahora, en relación con el punto de apelación relacionado con las facturas No. 432286, 452489, 460350, 460734, 465278, 469219, 470333, 470522, 474599, 474700, 486358, 487602, 488803, y 495337, por valor de \$21.223.791, respecto de las cuales se indicó que la entidad demandante no presentó todos los documentos exigidos en la normatividad, de entrada se advierte que no hay lugar a atender dichas manifestaciones puesto que de los archivos Excel aportados con el escrito de demanda y que no fueron tachados ni desconocidos por la parte pasiva se indicó que el motivo de rechazo de estas facturas fue, en síntesis, que se trataba de eventos que no estaban cubiertos por el SOAT, específicamente se indicó:

No.	N DE FACTURA	SOPORTES	# DE FOLIO EN EL PROCESO	MOTIVO DE OBJECCIÓN
1	432286	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 1 FOLIO 478 AL 528	SE OBJETA FACTURA LUEGO DEL ANALISIS REALIZADO A LA DOCUMENTACION APORTADA POR USTED(ES) Y CON BASE EN NUESTRA AUDITORIA INTERNA LA CUAL ESTA FUNDAMENTADA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE AL SOAT, SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL SE CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS DRX26E NO ESTUVO INVOLUCRADOEN EL ACCIDENTE SINO QUE LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA LA ATENCION.
2	452489	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 1 FOLIO 535 AL 544	SE OBJETA FACTURA TENIENDO EN CUENTA QUE SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS DRX26E NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE SINO QUE LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA LA ATENCION.

3	460350	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 628 AL 675	SE OBJETA FACTURA LUEGO DEL ANALISIS REALIZADO A LA DOCUMENTACION APORTADA POR USTEDES Y CON BASE EN NUESTRA AUDITORIA INTERNA LA CUAL ESTA FUNDAMENTADA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE AL SOAT, SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS KEI78E NO ESTUVO INVOLUCRADA EN EL ACCIDENTE, LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA SU ATENCION.
4	460734	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 682 AL 698	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS KEK76E NO ESTUVO INVOLUCRADA EN EL ACCIDENTE, QUE LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA SU ATENCION.
5	465278	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 776 AL 795	SE OBJETA FACTURA TENIENDO EN CUENTA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA EN LA CUAL SE CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS TAE78C, NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA.
6	469219	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 802 AL 819	SE OBJETA FACTURA TENIENDO EN CUENTA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA RESULTADO DE AUDITORIA INTERNA LA CUAL CONFIRMA QUE EL PACIENTE SE MOVILIZABA EN EL VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACAS BEZ66B, VEHICULO QUE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO NO PORTABA SOAT VIGENTE Y LE PRESTAN LOS DOCUMENTOS DEL VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACAS FHE28E PARA LA ATENCION.

7	470333	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 826 AL 846	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA POR LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE EL VEHICULO EN EL QUE SE MOVILIZABA EL LESIONADO NO CONTABA CON POLIZA VIGENTE Y LE PRESTAN LOS DOCUMENTOS DEL VEHICULO DE PLACAS LRW80A.
8	470522	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 853 AL 897	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS EBE56D, NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA.
9	474599	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 904 AL 915	SE OBJETA FACTURA, SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA REALIZADA POR LA ASEGURADORA EN LA CUAL SE CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS KEK76E NO ESTUVO INVOLUCRADO, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA YA QUE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL LESIONADO SE MOVILIZABA EN UNA MOTO QUE NO CONTABA CON POLIZA SOAT VIGENTE.
10	474700	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 922 AL 944	SE OBJETA FACTURA, SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA REALIZA POR LA ASEGURADORA EN LA CUAL SE CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS EWN35E NO ESTUVO INVOLUCRADO, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA YA QUE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL LESIONADO SE MOVILIZABA EN UNA MOTO QUE NO CONTABA CON POLIZA SOAT VIGENTE.

11	486358	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 952 AL 961	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA REALIZADA POR LA ASEGURADORA EN LA CUAL SE CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS LRW80A NO ESTUVO INVOLUCRADO, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA YA QUE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE EL LESIONADO SE MOVILIZABA EN UN VEHICULO QUE NO CONTABA CON LA POLIZA SOAT VIGENTE.
12	487602	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 968 AL 977	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS KEI78E NO ESTUVO INVOLUCRADA EN EL ACCIDENTE LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA SU ATENCION.
13	488803	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 984 AL 1005	SE OBJETA FACTURA TENIENDO EN CUENTA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA REALIZADA POR LA ASEGURADORA EN LA CUAL SE CONFIRMA QUE EL VEHICULO DE PLACAS KEK76E NO ESTUVO INVOLUCRADO, QUE EL CASO EN REFERENCIA HACE PARTE DE UNA POLIZA PRESTADA.
14	495337	FURIPS, FACTURA DE VENTA Y SOPORTES CLINICOS DE ATENCION.	TOMO 2 FOLIO 1012 AL 1034	SE OBJETA FACTURA SE LOGRO DETERMINAR QUE NO SE TRATA DE UN EVENTO CUBIERTO POR EL SOAT, TENIENDO EN CUENTA AUDITORIA INTERNA DE LA ASEGURADORA LA CUAL CONFIRMA QUE LA MOTO DE PLACAS KEI78E NO ESTUVO INVOLUCRADA EN EL ACCIDENTE LOS DOCUMENTOS FUERON PRESTADOS PARA SU ATENCION.

En esos términos, se indica que las facturas objeto de apelación nunca fueron rechazadas por no tener la documental completa como lo alega el apoderado de la pasiva en su recurso de apelación, adicionalmente, en dicho recurso indica de forma general que la documental no está completa de acuerdo con las disposiciones legales, pero no refiere específicamente qué documental hace falta y, finalmente, se indica que revisados los folios

relacionados en el cuadro anterior, se advierte que en efecto se allegó la documental exigida por el artículo 26 del Decreto 056 de 2015.

Así las cosas, se procederá a revocar únicamente la decisión de ordenar el pago relacionado con la factura No. 494944 por la suma de \$5.555.609.

COSTAS no se impondrán en esta instancia por considerar que no se causaron.

En mérito de lo expuesto, la **SALA 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 PARCIALMENTE los numerales CUARTO y SEXTO de la sentencia de 08 de junio de 2023 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud y en su lugar **ABSOLVER** a la demandada del pago de la factura No. 494944 por la suma de \$5.555.609, y declarar probada la excepción de pago respecto de esta, por las razones expuestas.

SEGUNDO: CONFIRMAR EN TODO LO DEMÁS la sentencia de 08 de junio de 2023 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, por las razones expuestas.

SEGUNDO: Sin costas en la presente instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ÁNGELA LUCÍA MURILLO VARÓN
Magistrada


CARMEN CECILIA CORTÉS SÁNCHEZ
Magistrada


HUGO ALEXANDER RÍOS GARAY
Magistrado